

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Fakulta tělesné výchovy a sportu

SHIATSU METODA:
NÁHLED NA JEJÍ MOŽNÝ PŘÍNOS PRO
FYZIOTERAPEUTY

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Jitka Čemusová, Ph.D.

Vypracovala:

Bc. Lenka Klučinová

březen 2010

ABSTRAKT

Název práce: Shiatsu metoda: náhled na její možný přínos pro fyzioterapeuty

Title: Shiatsu Method: Insight into its Potential Use by Physiotherapists

Cíl práce: Cílem této práce je rešeršním způsobem podat kritický náhled na metodu shiatsu a její možný přínos pro fyzioterapeuty a zodpovědět níže uvedené hypotézy.

Metoda: Pro svou magisterskou diplomovou práci jsem zvolila zpracování zadaného tématu formou critical review. Jedná se tedy o interpretační neboli kvalitativní výzkum v dané oblasti. Z možných metod kvalitativního výzkumu jsem využila studium dokumentů, pasivní pozorování, pozorování s účastí a aktivní rozhovory.

Klíčová slova: shiatsu, alternativní medicína, akupresura, tsubo (akupresurní bod)

Touto cestou bych chtěla poděkovat své školitelce PhDr. Jitce Čemusové, Ph.D. za odborné vedení práce, za praktické rady a za možnost využít jejích zkušeností v této problematice. Dále bych chtěla poděkovat všem shiatsu terapeutů, kteří se mnou konzultovali odborné informace.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a s použitím uvedené literatury.

V Praze, dne

Bc. Lenka Klučinová

Svoluji k zapůjčení své diplomové práce ke studijním účelům.

Prosím, aby byla vedena přesná evidence vypůjčovatелů, kteří musejí pramen převzaté literatury řádně citovat.

Jméno a příjmení: Číslo obč. průkazu: Datum vypůjčení: Poznámka:

OBSAH

OBSAH	6
1 ÚVOD.....	10
2 CÍLE A HYPOTÉZY	13
2.1 CÍLE	13
2.2 HYPOTÉZY	13
3 METODIKA PRÁCE	14
3.1 ZÁKLADNÍ POUŽITÝ METODOLOGICKÝ POSTUP	14
3.2 PRACOVNÍ POSTUP.....	15
3.3 KRITÉRIA PRO VÝBĚR PRIMÁRNÍCH LITERÁRNÍCH ZDROJŮ	15
4 TEORETICKÉ PODKLADY SHIATSU METODY	16
4.1 POJEM SHIATSU, DEFINICE.....	16
4.2 HISTORIE SHIATSU.....	18
4.2.1 RANÁ HISTORIE ORIENTÁLNÍ MEDICÍNY	19
4.2.2 VZNIK SHIATSU	22
4.3 JEDNOTLIVÉ SMĚRY SHIATSU METODY	25
4.3.1 NAMIKOSHIHO STYL SHIATSU	25
4.3.2 ZEN SHIATSU.....	27
4.3.3 LÉČBA PROSTŘEDNICTVÍM BODŮ TSUBO.....	29
4.3.4 OSTATNÍ FORMY A SMĚRY SHIATSU.....	30
4.4 PODSTATY A MECHANIZMUS PŮSOBNÍ SHIATSU	31
4.4.1 TAO	31
4.4.2 PRINCIP DUALITY	34

4.4.3	TEORIE PĚTI PRVKŮ	35
4.4.4	MECHANISMUS PŮSOBNÍ METODY SHIATSU PROSTŘEDNICTVÍM ZÁPADNÍ TERMINOLOGIE	36
4.5	DIAGNOSTIKA VYUŽÍVANÁ V METODĚ SHIATSU	39
4.5.1	VYŠETŘENÍ POHLEDEM, POSLECHEM A ČICHEM A DOTAZOVÁNÍM	39
4.5.2	VYŠETŘENÍ POHMATEM	41
5	OSOBNOST TERAPEUTA METODY SHIATSU A MOŽNOSTI OSOBNÍHO ROZVOJE	46
5.1	OSOBNOST SHIATSU TERAPEUTA.....	46
5.2	DOPORUČENÁ CVIČENÍ KE ZLEPŠENÍ ENERGETICKÉHO A FYZICKÉHO VNÍMÁNÍ PRO PRAKTIKY METODY SHIATSU	47
5.2.1	KULTIVACE VYUŽITÍ CENTRA HARA A DECHOVÁ CVIČENÍ.....	47
5.2.2	DO-IN.....	49
5.2.3	PROTAHOVACÍ CVIČENÍ MAKKO-HO.....	50
5.2.4	MEDITACE.....	51
5.2.5	ŽIVOTNÍ STYL	51
5.2.6	OSTATNÍ MOŽNOSTI TRÉNINKU OSOBNOSTI TERAPEUTA	51
6	PRAKTICKÉ PROVÁDĚNÍ SHIATSU	54
6.1	POZICE TERAPEUTA.....	54
6.2	APLIKACE TLAKU V RÁMCI SHIATSU METODY.....	55
6.2.1	VYUŽITÍ VÁHY VLASTNÍHO TĚLA.....	56
6.2.2	STATICÝ TLAK.....	57
6.2.3	KOLMÝ SMĚR TLAKU	57
6.2.4	DRUHY APLIKACE, CHARAKTERU A INTENZITY TLAKU	58
6.3	ZAHÁJENÍ OŠETŘENÍ V RÁMCI SHIATSU METODY.....	62
6.3.1	ULOŽENÍ PACIENTA	62
6.3.2	PRVOTNÍ KONTAKT	63
6.4	ZÁKLADNÍ TECHNIKY VYUŽÍVANÉ V RÁMCI METODY SHIATSU.....	64
6.4.1	VEDENÍ VĚDOMÍ TĚLA, OBTÁHOVÁNÍ A AKTIVACE TRÉNÍM.....	64

6.4.2	VÁLENÍ TĚLA, HOUPÁNÍ	65
6.4.3	UCHOPOVÁNÍ A ODTAHOVÁNÍ	67
6.4.4	STLAČOVÁNÍ BODŮ.....	68
6.4.5	ZDVÍHÁNÍ KONČETIN A TĚLA	68
6.4.6	TEPÁNÍ A VYTŘÁSÁNÍ.....	70
6.5	MOŽNÉ REAKCE NA APLIKACI SHIATSU.....	71
7	VÝSLEDKY	72
8	DISKUSE	75
8.1	KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ VYSVĚTLUJÍCÍCH POJEM SHIATSU	75
8.2	KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ VZTAHUJÍCÍCH SE K HISTORII SHIATSU METODY	76
8.3	KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ VZTAHUJÍCÍCH SE K JEDNOTLIVÝM SMĚRŮM SHIATSU METODY	78
8.4	KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ TÝKAJÍCÍCH SE DIAGNOSTICKÝCH POSTUPŮ V RÁMCI METODY SHIATSU.....	79
8.5	POROVNÁNÍ VNÍMÁNÍ ROLE OSOBNOSTI TERAPEUTA Z POHLEDU FYZIOTERAPIE A Z POHLEDU SHIATSU METODY.....	82
8.6	KRITICKÉ ZHODNOCENÍ DOPORUČENÝCH CVIČENÍ PRO PRAKTIKY METODY SHIATSU.....	85
8.7	KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ VZTAHUJÍCÍCH SE K PRAKTICKÉMU PROVÁDĚNÍ SHIATSU.....	87
8.8	ZAMYŠLENÍ SE NAD MOŽNÝM PŘÍNOSEM METODY SHIATSU PRO FYZIOTERAPEUTY	90
9	ZÁVĚR	93
10	POUŽITÁ LITERATURA.....	95

11	SEZNAM OBRÁZKŮ, ZKRATEK A PŘÍLOH	98
11.1	SEZNAM ZKRATEK	98
11.2	SEZNAM OBRÁZKŮ	98
11.3	SEZNAM PŘÍLOH	99
12	PŘÍLOHY	

1 ÚVOD

Ve své diplomové práci bych ráda přiblížila jednu z alternativních manuálních technik, která vznikla v Japonsku na začátku 20. století, odkud se postupně rozšiřovala do nejrůznějších zemí světa, kde si i přes značné kulturní odlišnosti našla své místo a uplatnění (Bottalo 2006). Mluvím zde o shiatsu, které se v naší zemi řadí spíše mezi masážní techniky, přestože jejich rámec značně přesahuje (Havelková 2001, Somma 2007). V Japonsku, USA a mnoha jiných zemích pak bývá shiatsu zařazováno mezi manuální léčebné metody, což podporuje i definice shiatsu terapie, kterou sepsalo japonské ministerstvo zdravotnictví a která říká, že jde o:

„metodu práce s prsty a dlaněmi bez použití jakéhokoli mechanického či jiného předmětu, která přenáší tlak na lidskou pokožku, aby upravila špatnou funkci nějakého orgánu, zlepšila a udržela tělo v rovnováze a vyléčila specifická onemocnění“.
(Dubitsky 2000)

Pod touto definicí je pak uvedeno zhruba dvě stě onemocnění a zdravotních potíží, při kterých je shiatsu primárním způsobem lékařského ošetření (Dubitsky 2000).

Přestože je vznik shiatsu metody spojen s počátkem 20. století, jeho kořeny sahají do hluboké historie několik tisíc let zpátky (2 500 let př.n.l.) a jsou pevně svázány s vývojem akupunktury a tradiční čínské medicíny. A jak je možné, že tato japonská metoda staví na stejných základech a vychází ze stejných teorií jako tradiční čínská medicína? Vysvětlení nalézáme v historii těchto dvou zemí a obzvláště Číny, která po mnoho staletí (můžeme říci i tisíciletí) měla hegemonní postavení, jak politické, tak kulturní, v rozsáhlé oblasti východní Asie a výrazně ovlivňovala země jako je Laos, Vietnam, Korea a v neposlední řadě také Japonsko. (Bottalo 2006)

S postupným pronikáním shiatsu techniky do evropských zemí a Ameriky pak tato metoda musela nevyhnutelně narazit na překážky, které vyvstaly na podkladě kulturních odlišností a různé terminologie, díky čemuž se shiatsu začalo částečně přetvářet (podle některých spíše oklešťovat), aby vyhovovalo zdejšímu kulturnímu

pozadí. To dalo za vznik různým směrům shiatsu, jež se mezi sebou více či méně liší. Co by však mělo být všem těmto směrům vlastní, je znalost průběhu drah – meridiánů, jejich akubodů, energetických funkcí, komunikace hlavních a vedlejších orgánů dle učení Pěti prvků (elementů) a v neposlední řadě zvládnutí základních technik shiatsu v tlaku, tahu, posunu a polohy těla i končetin. (Rožnovjác 2007)

Konfrontace této metody se zeměmi „západního“ světa, vědeckým myšlením a medicínou založenou na důkazu měla na druhou stranu také nepochybný přínos. Tento přínos vidím například ve snahách o vědecké podložení shiatsu, které si vyžaduje mnoho studií zhodnocujících efektivitu shiatsu a informujících o možnostech jeho využití v našich podmínkách.

Ve srovnání s jinými metodami a přístupy, s nimiž se běžně setkáváme ve fyzioterapii, je shiatsu také zvláštní svým pohledem na roli terapeuta. Hlavní rozdíl zde vidím v tom, že terapeut se v tomto směru nesoustředí pouze na dobro pacienta, ale je stejnou měrou vybízen i ke zlepšování svého vlastního stavu, k udržování se v harmonii a k postupnému zdokonalování se. K tomu mu má dopomoci řada doporučených cvičení, která můžeme pozorovat například v publikacích od Rožnovjáka, Liechtiové nebo Pletánka, kteří věnují osobnosti terapeuta nemalou pozornost. (Rožnovjác 2007, Pletánek 2009, Liechtiová 1996)

Shiatsu metoda a fyzioterapie jsou si v mnoha ohledech velice blízké. U obou se setkáváme s neinvazivními manuálními technikami, tělesnými cvičeními, s kontaktem terapeuta a ošetřovaného, s diagnostickými postupy, které využívají rozhovoru, aspekce, poslechu a palpce, a se stejným základním cílem, kterým je zlepšení zdravotního stavu ošetřovaného. V čem se ale oba tyto celky liší, je kulturní prostředí prostředí, ze kterého vycházejí. Vzhledem k výše popsané podobnosti by z mého pohledu mohla být konfrontace těchto dvou oblastí nejenom zajímavá, ale mohli bychom narazit i na možnosti vzájemného propojení a doplnění se.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem bych ráda detailněji prozkoumala tuto problematiku z vícera úhlů a po rešeršním zpracování tématu bych kritickým náhledem zhodnotila shromážděné informace.

2 CÍLE A HYPOTÉZY

2.1 CÍLE

Cíl práce: Cílem této práce je rešeršním způsobem podat kritický náhled na metodu shiatsu a její možný přínos pro fyzioterapeuty a zodpovědět níže uvedené hypotézy.

2.2 HYPOTÉZY

- Hypotéza 1** Předpokládám nejednotnost autorů v definování pojmu shiatsu.
- Hypotéza 2** Předpokládám odlišné přístupy podporující rozvoj osobnosti terapeuta v shiatsu metodě ve srovnání s fyzioterapií
- Hypotéza 3** Předpokládám navzájem se vylučující informace, předkládané různými autory, v oblasti praktického provádění shiatsu terapie.

3 METODIKA PRÁCE

3.1 ZÁKLADNÍ POUŽITÝ METODOLOGICKÝ POSTUP

Pro svou magisterskou diplomovou práci jsem zvolila zpracování zadaného tématu formou critical review. Jedná se tedy o interpretační neboli kvalitativní výzkum v dané oblasti. Z metod kvalitativního výzkumu jsem využila studium dokumentů, pasivní pozorování, pozorování s účastí a aktivní rozhovory. V rámci studia dokumentů jsem pomocí klíčových slov vyhledávala v adresářích, vyhledávačích a jmenných katalozích potřebné odkazy a články k uvedenému tématu. Shromažďovala jsem tak data z dostupných informačních zdrojů - oborové bibliografie, referátových časopisů, online a offline databází, katalogů knihoven, web sites, učebnic, významných monografií, výzkumných a vývojových zpráv a elektronických dokumentů - psaných v českém a anglickém jazyce. Vzhledem k danému tématu a důležitosti původních děl autorů, kteří jsou pro vývoj shiatsu metody stěžejní, probíhalo vyhledávání bez časového omezení. V rámci pasivního pozorování jsem se účastnila přednášky o shiatsu, která byla součástí volitelného předmětu *alternativní postupy ve fyzioterapii* v roce 2009 na FTVS UK, přednášky *Povídání o shiatsu zdraví a skutečnosti* vedené diplomovaným fyzioterapeutem Janem Pletánkem v Praze v roce 2009, přednášek v rámci předmětu *Tradiční čínská medicína* v roce 2009 na FTVS UK a přednášek v rámci akce *Den shiatsu 2009* pořádaného Českou asociací shiatsu. Do metody pozorování s účastí bych pak zahrnula účast na *základním intenzivním kurzu shiatsu* vedeného výše zmíněným Janem Pletánkem a praktický seminář „*Hara v pohybe*“ pod vedením Zuny Kozánkové. Do aktivních rozhovorů bych zařadila rozhovor a e-mailovou korespondenci s prezidentkou asociace MUDr. Evou Krejčovou, rozhovory s Janem Pletánkem a konzultace s PhDr. Jitkou Čemusovou, Ph.D.

Výsledek mého kvalitativního výzkumu bude validní s ohledem na přesnost citace informačních zdrojů, kterou se zaručuji.

3.2 PRACOVNÍ POSTUP

Do první fáze mé práce spadalo položení si výzkumných otázek a vyhledání si veškerých dostupných písemných zdrojů zabývajících se metodou shiatsu. Toto jsem prováděla samostatně i s pomocí rešeršního oddělení Národní lékařské knihovny, abych tak shromáždila co největší množství informací. V druhé fázi své práce jsem vyhledané zdroje rozdělila podle jejich důležitosti na zdroje primární, které se staly pro mou práci stěžejní, a na zdroje sekundární. Ve třetí fázi jsem pak vyhledávala informace o důležitých akcích spojených s metodou shiatsu na české scéně, následně jsem zhodnotila jejich možný přínos pro můj kvalitativní výzkum a bylo-li to možné, akcí jsem se zúčastnila. Ve čtvrté fázi jsem se zabývala možnostmi spojenými s praktickým vzděláním se v shiatsu metodě, abych tak mohla použít více metod kvalitativního výzkumu, čímž bych dosáhla zlepšení validity své diplomové práce.

Po dokončení výběru primárních zdrojů literatury jsem provedla písemné shrnutí hlavních oblastí metody shiatsu a provedla jsem jejich zhodnocení ve smyslu kritického náhledu. Dále jsem se už podrobněji věnovala přímo oblastem, které byly klíčové pro položené hypotézy. I u těchto jsem následně provedla kritické zhodnocení.

3.3 KRITÉRIA PRO VÝBĚR PRIMÁRNÍCH LITERÁRNÍCH ZDROJŮ

O zařazení mezi primární literární zdroje jsem rozhodla na základě níže uvedených bodů:

- autor – jeho význam v rámci shiatsu metody (vývoj nebo šíření metody)
- záběr díla – rozsah v jakém autor o shiatsu metodě pojednává
- druh shiatsu, na který je literární zdroj zaměřený

4 TEORETICKÉ PODKLADY SHIATSU METODY

4.1 POJEM SHIATSU, DEFINICE

Shiatsu (SHI – tlak, ATSU – prsty) je manuální technika, která vznikla v Japonsku na začátku dvacátého století z masážní techniky známé pod názvem „anmá“. (Bottalo 2006)

Masunaga ve své knize uvádí definici převzatou od The Japanese Ministry of Health and Welfare a cituje ji takto: „*Shiatsu therapy is a form of manipulation administered by the thumbs, fingers, and palms without the use of any instrument, mechanical or otherwise, to apply pressure to the human skin, correct internal malfunctioning, promote and maintain health, and treat specific diseases.*“¹ (Masunaga 1977)

Dubitsky uvádí, že shiatsu je souhrn několika různých druhů japonské shiatsu a anma, čínské tuina a západní chiropraxe, fyzioterapie a terapeutických masáží a masážních technik, které jsou sestaveny podle přání a potřeb klienta. Ve své knize pak ještě čtenářům předkládá i definici japonského ministerstva zdravotnictví, jak ji uvádí Masunaga. Kromě tohoto také uvádí i definici orientálních akupresurních technik, do kterých spadá mimo jiné i terapie anma a shiatsu. Tato definice byla přijata koncem roku 1989 AOBTA a zní následovně: „*Orientální akupresurní terapie je léčba lidského těla a elektromagnetického a energetického pole, které tělo obklopuje a oživuje, pomocí tlaku a manipulace. Tento přístup je založen na tradičních zásadách orientální medicíny, která díky znalostem energetického systému, orientálních technik a léčebných metod, zaměřených především na vyvážení tohoto systému, působí jak na fyzické a*

¹ Volný překlad: Shiatsu terapie je forma manipulace prováděná palci, prsty a dlaněmi bez použití jakéhokoli mechanického či jiného předmětu, která přenáší tlak na lidskou pokožku, aby upravila špatnou funkci nějakého orgánu, zlepšila a udržela zdraví a vyléčila specifická onemocnění.

duševní zdraví člověka, tak na jeho emoce a obnovení celkového zdravotního stavu.“
(Dubitsky 2000)

Liechtiová popisuje shiatsu jako léčitelské umění, pocházející původně z Japonska, které využívá energie dotyku a tlaku k tomu, abychom dokázali vejít do přímého kontaktu se samoléčícími schopnostmi vlastního organismu. Uvádí, že se shiatsu vyvinulo z tradičního orientálního systému masáží a právě tak jako akupunktura a další orientální léčebné metody působí na energetický systém organismu, k čemuž používá síť meridiánů neboli energetických drah, které mají úzký vztah nejen k funkcím vnitřních orgánů, ale právě tak souvisí i s harmonickým stavem emocionální, psychické a duchovní složky našeho organismu. (Liechtiová 1996)

Na internetových stránkách European Shiatsu Federation se setkáváme s definicí shiatsu, která jej popisuje takto: *„Shiatsu is an autonomous natural healthcare system which originated in Japan, and is influenced by Chinese and more recently Western knowledge. It derives its theoretical and practical roots from the ancient traditions of Far Eastern philosophies and healing and the holistic understanding of life and health based upon them. The aim of shiatsu is to stimulate and support the processes of natural self healing, well-being and personal growth, and to maintain health, through balancing the energetic system of a person. The method uses the application of pressure, and of energetic and physical touch to the body's energy channels and points to balance the circulation of the body's energy (Ki or Chi).“*² (ESF 2010)

² Volný překlad: **Shiatsu** je nezávislý /samostatný systém přirozené zdravotní péče, který má původ v Japonsku a je ovlivněn znalostmi z Číny a z nedávné doby i ze Západu. Své teoretické a praktické kořeny odvozuje z dávných tradic filozofií a léčení Dálného Východu a z na nich založeném holistickém porozumění životu a zdraví. Cílem shiatsu je stimulovat a podporovat procesy přirozeného sebeléčení, pocitu zdraví a duševní pohody a osobního růstu, a zároveň udržení zdraví skrze rovnováhu v energetickém systému člověka. Metoda shiatsu využívá aplikaci tlaku a energetického či fyzického doteku energetických drah a bodů na těle, aby se vyrovnalo proudění tělesné energie (Ki, čchi).

Na výše zmíněnou definici shiatsu dle European Shiatsu Federation se na svých stránkách odvolává i Česká asociace shiatsu. (ČAS 2010)

Jan Pletánek na začátku svých skript, jež poskytuje účastníkům základního kurzu shiatsu probíhajícího pod jeho vedením, popisuje shiatsu jako japonskou dotykovou terapii zahrnující akupresuru, masážní hmaty, měkké techniky, mobilizace, trakce, reflexní terapii, relaxační techniky a moxování. (Pletánek 2010)

Vedle výše uvedených definic a podrobnějších popisů, které se snaží obsáhnout vše, co v sobě termín shiatsu skrývá, se můžeme setkat i s kratšími popisy, nahlížejšími na termín shiatsu z poněkud odlišných úhlů pohledu. Příkladem takovéto zkrácené formy, popisující shiatsu, může být věta uváděná na internetových stránkách *Shiatsu society*, která zní: „*Shiatsu is a traditional hands-on Japanese healing art.*“ (SS 2010) Kromě tohoto se pak můžeme setkat i se slovním spojením vyjadřujícím se o shiatsu jako o „*acupuncture without needles*“. (STABC 2010)

4.2 HISTORIE SHIATSU

Abychom se seznámili s historickými kořeny shiatsu, musíme se vrátit do starověké Číny, odkud vychází základní principy všech forem orientální medicíny. Především je třeba si uvědomit, že orientální lékařská nauka vychází z čínské filosofie a je její součástí. Je tomu tak naopak od světa západního, kde považujeme medicínu za samostatný obor, který nemá v zásadě nic společného například s politikou, filosofií nebo uměním. Na rozdíl od tohoto pojetí jsou učení, na kterých staví orientální medicína, stejné jako nauky, z nichž vychází čínské myšlení, kultura, umění, náboženství, filosofie, politika atd. Jinými slovy, staří Číňané formulovali určité principy, které přijímali jako univerzální pravdy, a tytéž principy pak aplikovali i na oblast medicíny. Pravděpodobně i právě díky této skutečnosti se orientální medicína dochovala do značné míry v nezměněné podobě přes celá staletí. (Liechtiová 1996)

Havelková rovněž uvádí, že historické základy shiatsu sahají několik tisíc let zpátky (2500let př. n. l.), tak hluboko jako kořeny akupunktury a tradiční čínské

medicíny, které jsou základním stavebním kamenem všech forem orientální medicíny. Dále pak uvádí, že kořeny masáže energetických drah a bodů budou zřejmě sahat ještě hlouběji, protože použití rukou logicky předchází aplikaci jehel na stejná místa. O masážích se ale nedochovaly žádné písemné důkazy, protože toto umění se nepředávalo písemně, ale prakticky z učitele na žáka. (Havelková 2001)

4.2.1 RANÁ HISTORIE ORIENTÁLNÍ MEDICÍNY

Nejranější historie orientální medicíny je tak stará, že je zastřena závojem pochybností a mýtů, ale praktické užití akupunktury je doloženo již z doby před rokem 2 500 př.n.l. Nejstarší dochovaný lékařský spis je *Huang Ti Nej-Ting Su Wen – Klasický spis vnitřního lékařství Žlutého císaře*, sepsaný údajně legendárním Žlutým císařem Huang Ti, který zemřel kolem roku 2 598 př.n.l. Toto dílo je dosud váženým a často citovaným pramenem a je důležitým dílem pro teoretické studium moderní akupunktury. Text je psán formou rozhovoru mezi Žlutým císařem a jeho ministrem Č'i Po, v němž vladař klade otázky týkající se zdraví a léčení a Č'i Po mu podává obsáhlá vysvětlení, ve kterých vysvětluje podstatu lékařské nauky a filosofických teorií. Forma písemného projevu umožnila rozšířit záběr díla daleko za hranice běžné učebnice medicíny, přetvářet jej ve spis pojednávající o všeobecných etických zásadách a celkovém životním stylu a vkládat do něj i hlavní principy čínského náboženského přesvědčení. Toto sloučení a propojení několika oblastí představovalo jediný způsob, kterým bylo možno lékařské učení staré Číny vyjádřit, jelikož medicína byla jak součástí filosofie, tak i náboženství, přičemž obě tyto disciplíny zastávaly koncepci jednoty s přírodou, tj. univerzem. (Liechtiová 1996)

Ve *Vnitřním kánonu Žlutého císaře* byly popsány všechny podstatné zásady a teorie čínské medicíny, které jsou platné do současnosti, což je hlavním důvodem, proč její pohled na vznik, vývoj a léčbu nemocí je na první pohled tak výrazně odlišný od pojetí dnešní medicíny. (Pánek 2008)

Nej-Ting udává odkazy na geografické faktory, které ovlivňovaly počáteční vývoj léčebných technik a postupů v Číně. Medicína měla dvě zřetelně odlišná odvětví.

Severní metoda, pocházející z oblasti povodí Žluté řeky, kde bylo chladné podnebí a sporá vegetace, obsahovala hlavně akupunkturu, nahřívání moxou a masáže. Jižní tradice, původem z oblasti v okolí řeky Jang-c, se namísto toho postarala o rozvoj velice komplexního bylinného léčení. Na rozdíl od severu zde totiž bylo teplejší podnebí a hojně rostlinstva, což umožňovalo obyvatelům této oblasti užívat kořínků, listů a kůry rostlin, ale i jiných substancí. Obě tradice se vyvíjely v závislosti na klimatických podmínkách svých regionů a chorobách, které byly v daných oblastech rozšířeny. (Liechtiová 1996)

Nej-ting podrobně pojednává o tom, které choroby se v dané oblasti vyskytují a o nevhodnějších způsobech jejich léčení. Podává výklad o tom, jak strava obyvatel východu tím, že obsahuje převážně ryby a sůl, způsobuje „popálení vnitřností“, vedoucí ke vzniku vředů, které se nejlépe léčí jehlovou akupunkturou. Obyvatelé severních území trpí mnoha chorobami zapříčiněnými chladem, na které je nevhodnějším lékem nahřívání moxou. Nahřívání moxou se provádí pomocí speciálních cigaret nebo konusů z pelyňku, které se zapálí a přiblíží ke kůži nebo se na ni přiloží v místě určitých bodů a slouží tak ke stimulaci lokálního oběhu prostřednictvím tepla. Spis takto pojednává o všech územích v oblasti Číny, severu, jihu, východě, západu i území středu. Pro obyvatele střední Číny je pak jako specifická metoda léčby uvedena masáž, dechová cvičení a rozličné cviky rukou a nohou. Za vlády dynastie Han (206 př.n.l. – 220 n.l.), kdy byla Čína sjednocena, pak došlo ke sloučení jednotlivých metod a k vytvoření komplexního lékařského učení. (Masunaga 1977, Kirk 2010, Liechtiová 1996)

L. Kirk po této pasáži píše doslova toto: „*The aim was to be in touch with the Tao - the flow of life - "the Way" - the Source of undifferentiated energy.*“³ (Kirk 2010)

³ Volný překlad: Cílem bylo být v kontaktu s Tao - plynutím života - „the Way“ - zdrojem nediferencované energie.

Masáž tedy byla od samých prvopočátků uznávána jako jedna ze čtyř klasických forem lékařské péče spolu s akupunkturou, nahříváním moxou a bylinnou léčbou. Masážní technika se nazývala Anmo nebo Mo (v Japonsku Anma) a byla prováděna hnětením nebo aplikací tlaku na bolestivé či zatuhlé místo. Zjištění přesných míst a bodů, jejichž ovlivňování je pro ten který zdravotní stav nejúčinnější, bylo nepochybně záležitostí vývoje trvajících po mnohá staletí a spojeného s nepřetržitou praxí a z ní získávaných zkušeností, pozorování, pokusů a omylů. Nabyté znalosti se předávaly převážně formou ústního sdělení. (Liechtiová 1996)

O *Klasickém spisu vnitřního lékařství Žlutého císaře* pojednává ve své knize i C. Dubitsky. Na rozdíl od jiných autorů pak píše o sjednocení severní a jižní Číny za vlády dynastie Čchin ve 3. stol př.n.l. Tehdy se prý Orientální léčebné techniky nazývaly *mošou* (masáž rukou). Následujících osm set let znamenalo velký pokrok pro orientální akupresurní terapii, takže v 5. stol. našeho letopočtu byl na Císařské lékařské fakultě v Sien zaveden lékařský titul. Dále autor uvádí, že každý čínský lékař té doby musel ovládat *mošou*, aby rozvilnul hmatové dovednosti, nezbytné pro diagnostiku a kompletní akupresurní techniku. Zmiňuje se o výrazu *anmo* (tlak, úder) i o výrazu *tui-ina* (tah a sevření) a uvádí, že se tyto techniky staly nevšední, nicméně rozšířenou lékařskou specializací za každé úspěšnější čínské dynastie a je tomu tak prý dodnes. Jednotlivé techniky si vypracovaly své školy a zřídily speciální nemocnice, a mají svá oddělení také v každé všeobecné nemocnici a na lékařských fakultách. (Dubitsky 2000)

Havelková rovněž uvádí, že ve starověké Číně byla masáž považována společně s moxováním, bylinnou léčbou a akupunkturou za nejdůležitější léčebné prostředky. Tato masáž se prý nazývala Anma a v Číně se z ní vyvinula čínská tlaková masáž s názvem Tui Na. Dále uvádí že, ačkoli byla Anma ve svých prvopočátcích považována za léčebnou, postupně se z ní tento efekt vytratil a sloužila jako masáž relaxační. (Havelková 2001)

Mnozí badatelé zastávají názor, že masáž, která využívá k léčbě toku energie, časově předchází vznik akupunktury. Zajímavé je rovněž to, že současní akupunkturisté se ještě před tím, než obdrží povolení užívat jehly, obvykle učí vyhledávat body ručně a

masírovat je, aby se důvěrně seznámili s energií lidského organismu. Pravděpodobněji nejpádňější důkaz, podporující teorii pozdějšího vzniku akupunktury oproti masáži a nahřívání moxou, podává poměrně nedávný objev textu, datovaného do období před vznikem spisu *Nej-ting*, ve kterém nejsou zmiňovány žádné jednotlivé body, ale pouze celé meridiány, které vyžadují stimulaci prostřednictvím nahřívání moxou. Tento důkaz naznačuje, že znalost meridiánů a aplikace technických postupů léčby na ně existovala dříve než znalosti o funkci bodů. (Liechtiová 1996)

4.2.2 VZNIK SHIATSU

Koncem 19. stol. začalo být Japonsko ovlivňováno evropskou lékařskou vědou. Evropa představovala nejen kulturní prestiž, ale měla také rozvinutou chirurgii a dobré výsledky při léčení infekčních chorob. Z těchto důvodů prý přejala japonská aristokracie evropský trend a praxi a učení původní orientální terapie zakázala. Za dynastie Meiji (1868-1912) se začala na základě císařského dekretu vyučovat zjednodušená forma tradičních masážních technik anma, ovšem pouze pro slepce. I do těchto slepeckých škol však pronikaly evropské masážní techniky. Z původní techniky koho anma (stará technika) zbylo jen velmi málo a masážní technika anma degradovala na příjemnou libůstku pro majetné. (Dubitsky 2000)

Teprve v roce 1911 byla v Japonsku vydána první právní norma, která upravovala praxi bodywork – tedy akupunktury, moxování a masážních technik anma. To prý nutilo léčitele pracující postaru se zavedenými výrazy vymyslet nové pojmy pro své léčebné praktiky, aby se tak vyhnuli licenčním poplatkům. (Dubitsky 2000; Masunaga 1977) Masunaga pak na toto navazuje větou: „*Thus the term shiatsu came into being.*“

⁴ (Masunaga 1977)

⁴ Volný překlad: Tak vznikl termín shiatsu.

Na počátku 20. stol. došlo k obrození masáže Anma jakožto formy lékařské péče. Roli katalyzátoru této obnovy sehrálo roku 1919 vydání knihy s názvem *Shiatsu Ho*. Její autor Tamai Tempaku praktikoval masáže Anma, Ampuku a Do-in, což byla orientální dechová a cvičební technika, která pomáhala obnovovat životní sílu a energii organismu a sjednotit mysl a tělo člověka v jeden celek. Kromě východních technik však Tamai ovládal západní anatomii, fyziologii a masážní techniky. Ve své knize tyto rozličné proudy sjednotil a znovu začlenil do celkové koncepce i duchovní rozměr léčby. Popisuje zde léčení nesčetných západních onemocnění použitím tradičních východních akupresurních technik a konfrontuje starou duchovní tradici a moudrost s moderní medicínou. Jeho dílo bylo zřejmě podnětem pro další výzkum a mnozí z těch, kteří napomáhali rozvoji shiatsu, studovali právě u T. Tempakua, zejména je třeba jmenovat Katsusuke Serizawu, Tokujiro Namikoshiho a Shizuto Masunagu. (Liechtiová 1996, Dubitsky 2000, Pletánek 2009, SS 2010)

Na stránkách *Shiatsu Therapy Association of British Columbia* se pak o počátcích a zakladateli shiatsu metody mluví přímo takto: „*It wasn't until the early part of the twentieth century that Shiatsu itself was developed. The originator was Tamai Tempaku, who published a book called Shiatsu Ho (finger pressure method) in 1919. His book combined Anma, Ampuku (an ancient form of abdominal massage used in pregnancy and childbirth), and Do-In (therapeutic exercises), with Western anatomy and physiology.*“⁵ (Kirk 2010)

⁵ Volný překlad: Samotné shiatsu se rozvinulo až na počátku 20. stol. Zakladatelem byl Tamai Tempaku, který v roce 1919 uveřejnil knihu s názvem shiatsu Ho (metoda tlaku prstů). Jeho kniha v sobě spojovala Anma, Ampuku (starodávnou formu břišní masáže užívané v těhotenství a při porodech) a Do-In (terapeutická cvičení) se západní anatomii a fyziologií.

Libor Rožnovjác tvrdí, že o rozvoj modernějšího Shiatsu se zasloužil japonský praktik Tamaie Tempaka. Přidáním svých poznatků o západní lékařské anatomii a psychologii do několika starších léčebných metod a masáží Anma vytvořil ranný systém, který nazval původně „*Shiatsu Ryoho*“, neboli „metoda léčby tlakem prstů“. Později zkrátil název na „*Shiatsu Ho*“, neboli „metoda tlaku prstů“. (Rožnovjác 2007)

Dubitsky zase uvádí, že Tamai Tempaku v roce 1915 vydal knihu s názvem *Shiatsu Ryoho* (Akupresura jako léčebná technika), ohlas ale vzbudila až jeho druhá kniha s názvem *Shiatsu Ho*. (Dubitsky 2000)

Havelková ve své knize píše, o spojení vzniku shiatsu s koncem 2. světové války, respektive s obdobím po shoení atomové bomby na Hiroshimu a Nagasaki, kdy celá japonská populace potřebovala „oživit“. Prý byli sezváni nejváženější a nejmoudřejší učenci, lékaři i vědci z nejrůznějších oborů zabývajících se uzdravováním. Každý přispěl svými znalostmi a byla vytvořena metoda s novým pohledem na člověka, která byla nazvána shiatsu. (Havelková 2001)

Dubitsky o vývoji metody shiatsu po 2. světové válce tvrdí, že v rámci vymýcení všech aspektů japonského životního stylu, na které dohlížela vojenská okupační a spojenecká vojska, bylo *harikyu shiatsu* (termín japonské lékařské terminologie) nejprve postaveno mimo zákon, ale nakonec obnoveno díky masovým protestům japonského lidu. Posléze v roce 1953 se stala událost, která výrazně zasáhla do historie shiatsu. Dubitsky popisuje tuto událost takto: „*Těsně po svatbě tehdy odjela Marilyn Monroe se svým novomanželem, Joe Di Maggiem na lóbanky do Japonska. V Tokiu však Marilyn smrtelně onemocněla a odmítla pomoc západních lékařů. Byl tudíž povolán Namikoshi Sensei, který každý den docházel do jejich hotelu a Marilyn léčil. Již po týdnu došlo k markantnímu zlepšení zdravotního stavu proslulé hvězdy, o kterém se psalo po celém světě, z tohoto důvodu bylo v roce 1954 konečně schváleno shiatsu japonskou vládou a uzákoněno, ovšem jako druh masáže anma.*“ (Dubitsky 2000)

Ve své knize s názvem *Zen Shiatsu* uvádí Shizuto Masunaga, že se v Japonsku rozlišují tři formy v rámci manipulační terapie. Jsou jimi Anma, západní masáž a

shiatsu. Někteří profesionální terapeuti prý tvrdí, že mezi těmito formami existují velké rozdíly. Masunaga však věří, že nemohou existovat velké rozdíly v rámci jedné oblasti, v tomto případě v odvětví manuální aplikace stimulace na lidské tělo. Samozřejmě zde jsou různé metody a školy, ale v podstatě jsou si prý podobné. Tvrdí, že v Japonsku lidé poukazují na shiatsu jako na formu léčby a odlišují ji v tomto směru od Anma. Není tomu tak prý vzhledem k používaným technikám, ale kvůli tomu, že Anma byla postupem času považována za formu využívanou spíše pro potěšení než pro podporu zdraví, což bylo mimo jiné zapříčiněno tím, že byla prováděna nevidomými, kteří byli díky svému postižení znevýhodněni v oficiální oblasti vzdělávání v oboru diagnostiky a léčby. Postupně se do Japonska dostávaly nové moderní manipulační metody zaměřené například více i na autonomní nervový systém, systém kostní a kloubní či na funkce vnitřních orgánů spíše než na svaly, lymfu a krevní cirkulaci jak tomu bylo v případě masáží. Několik tradičních terapeutů metody Anma pak začalo tyto nové příchozí metody studovat a kombinovat je se svými vlastními technikami, čímž dali za vznik vlastním novým metodám, jež byly pak pojmenovány po svém autorovi. Všechny tyto techniky se podle Masunagy skrývají pod všeobecným názvem shiatsu. Takže když užíváme termínu shiatsu, mluvíme v podstatě o množství rozličných manipulačních technik. (Masunaga 1977)

4.3 JEDNOTLIVÉ SMĚRY SHIATSU METODY

4.3.1 NAMIKOSHIHO STYL SHIATSU

Namikoshi využíval hnětení a tlaku, aby pomohl své matce trpící artritidou. Po studiích Anma a evropských masážních technik založil v Hokkaidó v roce 1925 *Kliniku Appaku Ho* (akupresurních technik). Brzy se název změnil na *The Shiatsu Institute of Therapy*, protože se termín shiatsu ujal z nových pojmů nejvíce. V roce 1940 přenesl své pole působnosti do Tokia, kde založil *Nippon Shiatsu Institut*. V roce 1955 bylo shiatsu schváleno jako právoplatná součást masáže Anma a o dva roky později obdržela Japonská škola shiatsu licenci ministerstva zdravotnictví. Následně v roce 1964 bylo shiatsu uznáno jako samostatná léčebná technika, odlišná a nezávislá na metodě Anma a

západní (švédské) formě masáže. (Havelková 2001, Liechtiová 1996, Dubitsky 2000, Kirk 2010)

Přesné datum, kdy začalo být používáno termínu shiatsu, není známo, ale nepochybně se jedná o výraz moderní, vytvořený za účelem odlišení této formy masáže od metody Anma a Ampuku. (Liechtiová 1996)

Namikoshiho hlavní zásluhou bylo dosažení oficiálního uznání shiatsu, založení školy a intenzivní výuka, jejímž prostřednictvím rozšířil informace a povědomí o shiatsu do celého Japonska i do USA. Aby mohla být metoda shiatsu pochopena a uznána západním vědeckým myšlením, byl Namikoshi nucen k vědeckému opodstatnění fungování shiatsu, tudíž k odstranění jakékoli zmínky o energii, meridiánech i tradiční čínské medicíně. (Liechtiová 1996)

Namikoshi ve snaze odlišit svůj systém od zastaralých, předvědeckých konotací anma masáží, eliminoval ve své terapii všechny odkazy k tradičním lékařským konceptům. Výsledky své práce popisoval pomocí západních vědeckých termínů, a tak vytvořil efektivní systém, který bychom dnes patrně nazvali neuromuskulární masáží. (Dubitsky 2000)

Darja Havelková, autorka knihy *Shiatsu, cesta ke zdraví a spokojenosti*, se pak o této skutečnosti ve své knize vyjadřuje doslova takto: „*Způsob fungování a účinky lze samozřejmě osvětlit i v termínech přijatelných pro vědce a lékaře, ale potom shiatsu ztrácí své další rozměry – hlavně psychický a duchovní. A právě tento aspekt může pomoci těm, kteří se ocitli ve slepé uličce a cítí, že něco je jinak, než jim předkládají samozvané autority (reklamy, někteří dogmatictí lékaři či politici, popřípadě rodiče).*“ (Havelková 2001)

Pojetí Tokujiro Namikoshiho rozvinul jeho syn Toru Namikoshi, který strávil 7 let výukou shiatsu v USA a v Evropě a komplexní přehled této metody popsal ve svém díle *The Complete Book of Shiatsu Theory*. Technické postupy používané touto formou

shiatsu jsou velice fyzické a symptomatické a působí převážně na nervově svalové body a v okolí bolestivých míst. (Liechtiová 1996)

Teoretická základna Namikoshiho stylu shiatsu vychází z podrobných znalostí kosterní, svalové, nervové a endokrinní soustavy, jinými slovy řečeno z velice západního pojetí. (Liechtiová 1996)

Kirk pojednává o Namikoshiho stylu shiatsu takto: „*The Namikoshi style of Shiatsu involves a very thorough whole body treatment, but perhaps due to Tokujiro's focus on getting Shiatsu legally recognized in Japan by appealing to Western medical theories, he does not incorporate meridian theory into his style. His style requires a thorough knowledge of the musculo-skeletal structure of the body, and the nervous system, emphasizing neuro-muscular points.*“⁶ (Kirk 2010) Ve stejném duchu je pak popisován Namikoshiho styl shiatsu i na stránkách Shiatsu Therapy Association of Australia. (STAA 2010)

4.3.2 ZEN SHIATSU

Druhá osobnost, která zásadně ovlivnila vývoj shiatsu ve druhé polovině 20. stol., byl Shizuto Masunaga. Ten ve srovnání s Namikoshim vrátil shiatsu do sféry tradičního orientálního učení. Jelikož byl vzděláním psycholog, nesmírně se zajímal o psychologické, emocionální a duchovní aspekty energetické rovnováhy. Zavedl systém, obvykle uváděný jako Zen shiatsu, snažící se odhalit, který z „životních aspektů“, charakterizovaný funkcemi meridiánu, je narušen. K interpretaci těchto poznatků užíval specifické teorie energetické rovnováhy známé jako nauka *kyo-jitsu*⁷. Masunaga rozšířil tradiční pojetí meridiánů tak, že vytvořil komplexnější síť tradičních akupunkturních

⁶ Volný překlad: Namikoshiho styl shiatsu zahrnuje velmi důkladné ošetření celého těla, ale snad kvůli jeho zaměření na právní uznání shiatsu v Japonsku Tokujira zdůrazňoval západní lékařské teorie a nezahrnul do svého stylu teorii o meridiánech. Jeho styl vyžaduje podrobné znalosti o muskuloskeletálním a nervovém systému těla s důrazem na neuromuskulární body.

⁷ Princip Kyo & Jitsu bude blíže vysvětlen v podkapitole 4.6.4 Vyšetření pohmatem.

meridiánů a meridiánů „doplňujících“, což terapeutovi poskytuje širší možnosti tvůrčí práce s energií organismu. Vypracoval rovněž podrobnou a specifickou formu břišní diagnostiky. (Liechtiová 1996, Havelková 2001)

Na internetových stránkách STAA (Shiatsu Therapy Association of Australia) se rovněž dovídáme, že zakladatelem Zen Shiatsu je Shizuto Masunaga (1920-1981). Kromě tohoto se však můžeme dočíst o spojení mezi Namikoshim a Masunagou, které je popsáno doslova takto: „*After initially studying psychology, he decided to pursue shiatsu as well, training under Namikoshi, before going on to research the ancient roots of the art.*“⁸ Dále se dovídáme, že se později stal Masunaga profesorem psychologie na Tokijské Univerzitě a současně učil v Namikoshiho Japan Shiatsu School po dobu deseti let před tím, než si otevřel vlastní školu známou jako Iokai Shiatsu Centre. (STAA 2010)

Masunaga vytvořil unikátní syntézu tradiční orientální teorie a vlastních objevů, založených na klinickém výzkumu, kterou pojmenoval *Zen Shiatsu*, která vyšla v roce 1977. Největším Masunagovým přínosem je rozvinutí léčby založené na systému meridiánů a komplexní diagnostiky břicha a zad. (Dubitsky 2000)

Důraz v Zen Shiatsu je kladen na meridiány. Za důležitou je dále pokládána i intuice a spojení se s klientovou Ki. Zen Shiatsu je charakteristické také tím, že představuje diagnostický systém známý jako *Kyo/Jitsu*, jehož prostřednictvím vysvětluje energetické dysbalance na meridiánech. Masunaga též upravil a rozšířil tradiční systém meridiánů a vymyslel svou vlastní cvičební sestavu strečů, kterou nazval Makko-Ho, jež byla navržena za účelem korekce dysbalancí v plynutí Ki a posílení vnitřních orgánů. (STAA 2010, Kirk 2010)

⁸ Volný překlad: Po počátečním studiu psychologie se rozhodl věnovat také shiatsu, stal se žákem Namikoshiho a posléze přešel k výzkumu původních kořenů umění.

L. Kirk navíc uvádí, že Masunaga vynalezl diagnostickou metodu břišní oblasti nazývanou *Hara diagnostika*. O tom, že Masunagův vliv sahal daleko za hranice Japonska se Kirk vyjadřuje takto: „*After his death, his work has been carried on, not only in Japan, but also in Europe and the US. His sensitivity towards all the ways of working with Ki, has made this style of Shiatsu very popular worldwide.*“⁹ (Kirk 2010)

Po Masunagově smrti pokračovalo v jeho díle několik učitelů v Japonsku i v západním světě a v současné době je Zen shiatsu hojně praktikováno v USA i ve Velké Británii, kde výzkumy, využívající Masunagových metod a modelů, rozšiřují naše porozumění a chápání energetických projevů a způsobů manipulace s Ki. (Liechtiová 1996)

4.3.3 LÉČBA PROSTŘEDNICTVÍM BODŮ TSUBO

Katsusuke Serizawa odešel po vyučení u Tempakua studovat fyzioterapii na tokijskou slepeckou školu a studia završil instruktorským kurzem v roce 1938. Ve svých výzkumech se soustředil na povahu a účinky samotných bodů tsubo. S využitím tradičních koncepcí orientální medicíny studoval umístění a funkce bodů tsubo na jednotlivých meridiánech a za pomoci moderních elektrických měřících metod zkoumal meridiány a jejich tsubo, aby tak na vědeckém podkladě prokázal jejich existenci. Carl Dubitsky ve své knize píše, že: „*Díky použití v té době nepříliš známé elektrometrické metody dokázal bez jakýchkoli pochyb reálnou existenci systému akupunkturních bodů (systému energetických bodů lidského těla, pomocí kterých lze aktivovat příslušné vnitřní orgány) staré orientální lékařské teorie.*“ Aktem uznání jeho vědeckých výzkumů mu bylo udělení lékařského diplomu roku 1961. Serizawa zdokonalil techniku

⁹ Volný překlad: Po jeho smrti našla jeho práce pokračovatele nejen v Japonsku, ale také v Evropě a USA. Jeho vnímavost všech způsobů práce s Ki učinila tento styl shiatsu populární po celém světě.

terapie tsubo a v roce 1976 o ní napsal knihu s názvem *Tsubo, životadárné látky orientální terapie*. Tsuboterapie, jak svou léčebnou metodu Serizawa sám nazval, se soustředí převážně na uzdravující charakter jednotlivých bodů. (Dubitsky 2010)

K aplikaci léčby využívá masáže, tlaku, akupunktury, nahřívání moxou a mnoha jiných moderních stimulačních aparátů. Tato metoda se od shiatsu poněkud odlišuje, je však odvozenou formou tohoto stylu léčby. (Liechtiová 1996, Havelková 2001)

4.3.4 OSTATNÍ FORMY A SMĚRY SHIATSU

Z výše napsaného vyplývá, že shiatsu má svou vlastní konkrétní a bohatou historii, což vedlo různé osobnosti k tomu, aby se soustředily na různé jednotlivé aspekty původně komplexní léčebné metody. Několik samostatných stylů obdrželo i své specifické názvy, označující jejich naukové pojetí nebo jejich původce. Již jsem uvedla Namikoshiho styl, Zen shiatsu a tsuboterapii neboli akupresurní shiatsu. Kromě těchto je další obecně uznávanou formou makrobiotické shiatsu, které obsahuje i bosonohé shiatsu a spojuje použití tradiční meridiánové léčby s dietní metodou a učením životního stylu George Ohsawy, Michio Kushiho a Shizuko Yamamotoa. Ohashiatsu je metoda užívaná Wataru Ohashim a slučuje v sobě Zen shiatsu a Namikoshiho styl s léčebným užitím tradičních meridiánů. Shiatsu Pěti prvků je ve své teorii i metodologii obdobné akupunktuře Pěti prvků, využívá jejich dynamiky a klasifikace bodů podle jejich ovlivnění jednotlivými prvky a je to forma nejvíce praktikovaná v USA. Nipponský styl shiatsu je opět americké označení formy, která v zásadě sestává z Namikoshiho stylu a znalosti tradičních meridiánů. Stejně jako tyto jednotlivé směry byli i někteří terapeuti shiatsu ovlivnění tradiční čínskou medicínou, specifickým učením spojujícím v sobě mimo jiné i akupunkturu a bylinnou léčbu. Tito terapeuti používají tradiční čínskou medicínu jako vzor nauky, ačkoli jejich skutečné techniky léčby jsou obvykle Zen shiatsu nebo Namikoshiho shiatsu bližší než moderní čínské masáži Tui-na. (Liechtiová 1996, Havelková 2001)

Shiatsu Therapy Association of Australia na svých stránkách popisuje kromě Namikoshiho (nebo také Nipponského) stylu Shiatsu, Zen Shiatsu, Tsubo terapie,

Ohashiatsu a Bosonohého (makrobiotického) Shiatsu také styly jako jsou Healing Shiatsu, Jin Shin Do, Quantum Shiatsu, Tao Shiatsu a Watsu. (STAA 2010)

Healing Shiatsu popisuje jako přístup, který v průběhu let vyvinula Sonia Moriceau. V rámci tohoto přístupu je přikládán větší význam meditaci, laskavosti a vlídnosti. Styl Jin Shin Do je pak spojován s psychoterapeutkou, jejíž jméno je Iona Marsaa Teegurarden. Tento styl v sobě spojuje jemný, stálý a hluboký tlak na akubody s jednoduchými cílenými technikami, které pomáhají uvolnit fyzické i emocionální napětí. Tento přístup je unikátní syntézou tradiční japonské akupresurní techniky, teorie klasické čínské akupunktury, taoistické filosofie, jógy, dýchání a Reichian segmental theory. (STAA 2010)

4.4 PODSTATA A MECHANIZMUS PŮSOBENÍ SHIATSU

Chceme-li pochopit podstatu shiatsu, musíme si mimo jiné uvědomit, že orientální lékařská nauka vychází z čínské filosofie, jejíž je i součástí. (Liechtiová 1996, Somma 2007)

Antická čínská medicína se utvářela pod vlivem několika různých myšlenkových a filosofických směrů. Nejvýznamnější mezi nimi byly taoismus, konfucianismus a poté, od 3. stol. n. l., i buddhismus. Ve všech můžeme najít určité společné principy, jejichž interpretace se však v průběhu doby odlišila. Jedná se o Tao (cesta), Jin a Jang (princip duality), pět prvků (nebo také pět křížovatek) a další. (Bottalo 2006)

Vzhledem k tomu, že tyto principy tvoří základnu, na které je celá čínská medicína a tedy i metoda shiatsu postavena, patří jim místo i v této diplomové práci.

4.4.1 TAO

„Veliké tao se všady rozlévá. Může být vpravo i vlevo. Jeho zásluhou se rodí všechny bytosti a neustávají (ve svém růstu). Vykonává hrdinské činy, netouží však po slávě. Vychovává s láskou všechny bytosti a nestává se jejich pánem. Nikdy nemá

vlastní přání, proto je můžeme nazvat malé (skromné). Všechny bytosti se k němu navracejí, nepohlíží však na sebe jako na pána. Lze je nazvat veliké. Stává se velkým, protože se nikdy za takové nepovažuje.“¹⁰ (Minařík 1995)

Filosofie v Číně je monoteistická, jejím základem je Tao, a stejně tak je základem i pro tradiční čínskou medicínu. Tao je cesta, je nejvyšším principem. Je výrazem hluboké životní moudrosti, pramenící z důvěrného kontaktu s utajenými hlubinami života, z otevření se jejich obrozujícímu působení. Je cestou, jíž může jednotlivec dosáhnout spokojenosti a štěstí. Tao je prvopočátkem veškerenství, velkou prázdnotou, velkou jednotou. Má dvě tváře, jednu nepostřehnutelnou, která v sobě nese kód tvoření, a druhou postřehnutelnou, která je bytím zrozeným z nebytí. (Růžička 2003)

Za duchovního otce taoismu je považován Lao'c, jenž se narodil v roce 603 před naším letopočtem. Právě on napsal základní text taoismu *Tao-te-t'ing* (Kniha o tao a ctnosti). (Pánek 2008, Růžička 2003, Liechtiová 1996) Svou knihu pak začíná větou říkající, že Tao, které lze vystihnout slovy, není to věčné a neměnné Tao (Pánek 2008, Bottalo 2006, Minařík 1995). Přestože není možné přesně vyjádřit slovy podstatu Tao, pokusím se alespoň o jakési nastínění prostřednictvím výpovědí jednotlivých autorů.

V první části textu *Tao te t'ing* v kapitole XLI. se dozvídáme, že: „*Tao je (před námi) skryto a nemá jméno. Avšak pomáhá (všem bytostem) a vede je k dokonalosti.*“¹¹ (Minařík 1995)

Tao bývá obvykle překládáno jako Cesta. Je objasněním vzniku vesmíru, působení sil, které se podílejí na jeho udržování a souhře svým vzájemným působením,

¹⁰ Jde o citaci verše, jehož autorem je Lao'c. Tento verš byl převzat Minaříkem z knihy: Jan Chin-Šun: Staročínský filosof Lao'c.

¹¹ Jde o citaci verše, jehož autorem je Lao'c. Tento verš byl převzat Minaříkem z knihy: Jan Chin-Šun: Staročínský filosof Lao'c.

a o tom, jak mohou lidé vstoupit do souzvuku s přírodou a s podstatou tím, že pochopí Tao a přidrží se jej. (Liechtiová 1996)

Tao, překládané jako Cesta nebo také Velká prázdnota, odpovídá v podstatě tomu, co křesťané nazývají transcendentním Bohem a filosofové Jsoucnem. (Dubitsky 2000)

Výraz Tao znamená doslova „cesta“, základ vesmíru. Je definováno také jako „život před životem“, „to bez formy“, „nevyjádřený potenciál“, Tao je nepopsatelné a nevysvětlitelné, je to „původní chaos“, nerozlišitelný a nerozdělitelný, avšak plodný prvopočátek, ze kterého se zrodí život. (Bottalo 2006)

Reálný svět a lidský život je podřízen přirozenému a racionálnímu principu jménem Tao, který v sobě zahrnuje všeobecný zákon pohybu a změn světa i všeho, co svět obsahuje. Pohyb se neustále děje v kruhu, a když jím projde, tak se pak neúprosně vrací do výchozího postavení. (Vogralík 1992)

Prvotní stav charakterizovali astrofyzici jako velké sjednocení či supersymetrii, taoisté zase mluví o velké jednotě. Dnešní kosmologie charakterizuje počáteční stav jako téměř homogenní, ohromně horoucí plazmu, taoismus zase jako bublavý vroucí stav. Je podivuhodné, že Číňané již před tisíciletími jednoznačně tvrdili, že se svět vyvíjel od jednotné substance, od její energetické podoby k podobě tvarové - hmotě, a že v našem světě je tato posloupnost právě opačná - energie se vytváří z hmoty, přičemž obě jsou jen různými podobami téhož. Transformacemi jin a jang jsou hmota a energie. (Růžička 2003)

Ve druhé části knihy *Tao te t'ing* v kapitole XLII. se píše: „*Tao rodí jedno, jedno rodí dvě, dvě rodí tři a tři - všechny bytosti. Všechny bytosti mají v sobě jin a jang, jsou plny čchi a tvoří soulad.*“¹² (Minařík 1995) D. Pánek ve své knize *Hranice čínské a*

¹² Opět jde o citaci verše, jehož autorem je Lao'c. Tento verš byl převzat Minaříkem z knihy: Jan Chin-Šun: Staročínský filosof Lao'c.

západní medicíny ještě připomíná původní komentáře, pocházející z 6. století př. n. l., které říkají, že Jedno představuje onu prvopočáteční čchi, Dvoje v sobě skrývá princip polarity jin a jang a Troje vystihuje nebesa, člověka a zemi. (Pánek 2008)

4.4.2 PRINCIP DUALITY

Princip dvou protikladných sil (jinu a jangu) je základním zákonem tradiční čínské medicíny. Každý jev ve vesmíru je výsledkem jejich vzájemné interakce. Svět je stvořen z čchi, prapůvodní energie, skládající se ze dvou protikladných, avšak na sobě závislých a v sobě obsažených složek jinu a jangu, které předurčují vlastnosti všech jevů a věcí. Základní teorie čínské medicíny je v podstatě výkladem jejich činnosti. Jedná se o princip polarity. Jde o dva protichůdné, ale vzájemně se podmiňující prvky existující ve všech procesech v přírodě. Existuje mezi nimi stálé soupeření, ale v kterýkoli čas nemůže jeden existovat bez druhého, nelze je od sebe oddělit, každý v sobě nese zárodek toho druhého. (Růžička 2003)

Zásada dualistického rozdělení jin-jang je shrnuta ve třech principech. Prvním je princip spojení protikladů, druhým je princip relativity a třetím princip transformace. Princip spojení protikladů i transformace je celkem zřejmý a už jsem jej naznačila v předešlém textu. Na tomto místě bych teď chtěla podrobněji vysvětlit výše uvedený princip relativity, který můžeme shrnout do dvou jednoduchých pravidel. Prvním takovým pravidlem je, že každý projev života může být definován jang nebo jin pouze ve vztahu ke svému protikladu, s nímž je spojen. Druhé pravidlo nám pak říká, že každý projev definovaný jako jin a jang může být dále rozdělen na aspekt jin a aspekt jang. (Bottalo 2006)

Do sféry principu jang patří vše kladné, světlo, den, energie, aktivita, funkce, pohyb, oheň, jih, dávat, vnějšek, povrchový, nebe, racionální, extrovert, lichý, čas a představuje mužský princip. Pod princip jin spadá vše negativní, tma, noc, chladno, hmota, klid, voda, sever, přijímat, vnitřek, hluboký, země, intuitivní, introvert, sudý, prostor a představuje ženský princip. (Růžička 2003, Bottalo 2006, Havelková 2001, Liechtiová 1996)

Východní filosofové chápali jin a jang jako stav vzájemné rovnováhy, tyto složky se neustále proměňují a udržují Tao v harmonii. Pokud něco někde nabude, musí to jinde ubýt. Jin a jang na sebe neustále vyvíjejí tlak, aby se udržela rovnováha, a tak změna nastává v obou směrech. Tato tendence směřující k udržení rovnováhy podstatně ovlivňuje rovnováhu zdraví v těle a léčbu onemocnění. (Dubitsky 2000)

Nejstarší dochované zmínky o principech Jin a Jang jsou obsaženy ve spisu *I-t'ing* (Kniha proměn). Podle tradičního podání našel původní trigramy, popisované v knize *I-t'ing*, Fu Hsi v kresbě na krunýři želvy, která vystoupila ze Žluté řeky. Legenda pak klade tuto událost do období kolem roku 5000 př.n.l. (Liechtiová 1996)

4.4.3 TEORIE PĚTI PRVKŮ

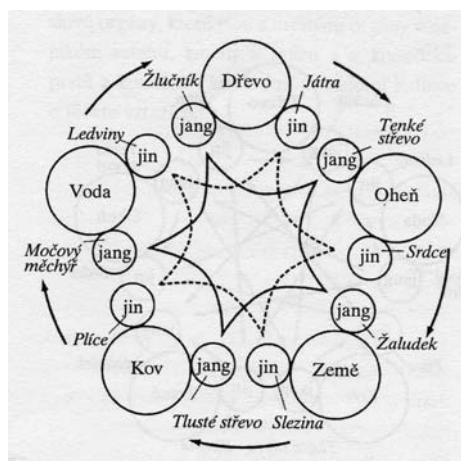
Teorie Pěti prvků může být též překládána jako Pět fází nebo Pět proměn a vznikla až později než učení o principu duality. Zpočátku byla samostatným učením a široce ovlivňovala krásná umění, kulturu i politiku země. Teorii Pěti prvků sloučil s naukou o principu duality přední představitel školy Jin a Jang, Tsou Yen (cca 340-260 př.n.l.). (Liechtiová 1996)

Pánek namísto názvu pět prvků upřednostňuje označení pět pohybů, protože právě takto zní doslovný překlad čínského termínu „wu sing“. Dále vysvětluje, že se pomocí tohoto dají popsat veškeré děje a věci, které nás obklopují. Poté ještě uvádí, že podle taoistické filosofie neexistuje v tomto světě nic, co by v sobě neobsahovalo všech pět prvků. Jednotlivé věci se pak mezi sebou liší pouze poměrem jejich zastoupení. (Pánek 2008)

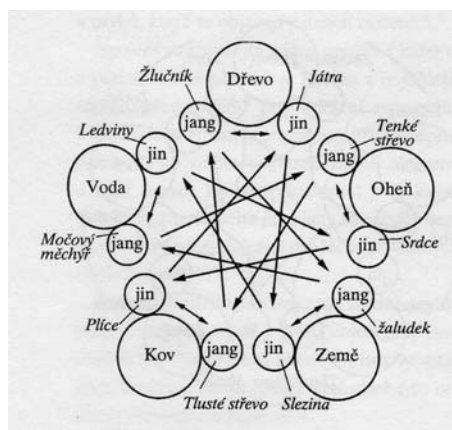
Růžička „wu-sing“ popisuje jako pět hybných sil, jejichž vzájemným spolupůsobením vznikají všechny další formy bytí. Tvrdí, že jsou tyto síly zase jen projevem a výsledkem interakce jinu a jangu. Koncepce wu-sing vysvětluje vzájemné působení mezi věcmi a věčný cyklus růstu a úbytku. Důležitými pak pro nás nejsou pouze prvky samotné, ale především jejich vzájemné vztahy, neboť jejich vzájemným

spolupůsobením vznikají další formy bytí. Těmito prvky jsou dřevo, oheň, země, kov a voda. Stejný autor také tvrdí, že jde o čistě filosofické pojmy. (Růžička 2003)

Dubitsky se ve své knize rovněž zmiňuje o teorii pěti prvků a upozorňuje na to, že v organisu existují dvě protikladné, ale komplementární tendence, které zajišťují a udržují v těle rovnováhu v pěti stupních. V prvním případě se jedná o oběh tvoření, v němž dřevo živí oheň, z ohně zůstává popel neboli země, země skrývá kov, na kov se sráží voda a avoda dává růst dřevu. Rovnováhu tohoto oběhu pak zajišťuje oběh kontrolní, v němž dřevo kontroluje zemi, ze země kontroluje vodu, voda kontroluje oheň, oheň kontroluje kov a kov kontroluje dřevo.



Obrázek 1: Vztahy orgánů v oběhu tvoření, převzato z Dubitsky 2000



Obrázek 2: Vztahy orgánů v kontrolním oběhu, převzato z Dubitsky 2000

4.4.4 MECHANISMUS PŮSOBNÍ METODY SHIATSU PROSTŘEDNICTVÍM ZÁPADNÍ TERMINOLOGIE

Výzkumy Katsusukeho Serizawy prokázaly, že jsou vnitřní orgány propojeny nervovým systémem s kůží, podkožními tkáněmi i svaly a že je také díky reflexním nervovým procesům možné pociťovat poruchy funkcí vnitřních orgánů na povrchu těla. Serizawa prokázal a ověřil svým výzkumem i platnost děje opačného: totiž že stimulací tsubo, které se nalézají v blízkosti páteře a které korespondují s určitými páteřními nervy, dochází k aktivaci reflexní činnosti a tím k posílení funkce orgánu, vyživovaného příslušným nervem. (Liechtiová 1996)

C. Dubitsky ve své knize uvádí mnohé úvahy, které jsou založeny na dlouhodobém výzkumu, praxi, intuici i analytickém myšlení a pokouší se naznačit možnosti využití shiatsu ve světě nejnovějších západních objevů. Podrobně se ve své knize věnuje principu účinku shiatsu na úrovni buněčné, muskuloskeletální, myofasciální a systémové, ve které se zaměřuje na tělní tekutiny a jejich oběh a na funkce orgánů a žláz. (Dubitsky 2000)

Příkladem jedné z takovýchto úvah je úvaha o působení techniky shiatsu na fascie, jejichž základní látkou je kyselina hyaluronová. V tomto případě Dubitský popisuje účinek doslova takto: „ *Stiskem prstů se přemění hyaluronická kyselina z rosolu do hydrosolu. Stane se tak ze tří důvodů. Za prvé je třeba si pamatovat, že tlak vždy vytváří teplo. Proto stiskem zvýšíme teplotu příslušné tkáně, a tím se základní hmota začne měnit. Za druhé je kolagen piezoelektrický a opakovaný stisk a uvolňující technika shiatsu znamená totéž, co minutový přísun elektřiny, díky němuž se rosolovitá část změni v hydrosol. Za třetí se drážděním buněk pomocí stisku prstů uvolní enzym hyaluronidázy. Když se tyto tři důvody spojí, vytvoří se hydrosol a mnoho kolagenních vláken se může prodloužit nebo oddělit. To je způsob manuálního zásahu do těla, díky kterému se odstraní srostlé a stažené tkáně, které jsou příčinou tolika bolestí a blokády. Zároveň je přeměna rosolu v hydrosol hlavním fyziologickým mechanismem při manipulaci s pojivovou tkání.*“ (Dubitsky 2000)

Největším přínosem shiatsu terapie je vytvoření totálního bioelektromagnetického pole, které spojuje dílčí elektromagnetické a nervové systémy a systémy oběhu tekutin. Je zdrojem vitality, odstraňuje bolest a zajišťuje správnou funkci nesčetných energetických polí a fyzikálních soustav lidského těla. (Dubitsky 2000)

Mnohá vědecká díla, která byla vypracována pro účinky akupunktury, masáže i meditace, lze aplikovat i na shiatsu. (Liechtiová 1996)

K bolest tlumícím vlastnostem shiatsu patří i sekrece endorfinů, přirozených sedativních látek organismu. I v této oblasti se prováděly výzkumy zaměřené na

vzájemný vztah akupunktury a endorfinů a tlak byl nakonec shledán stejně účinným, ne-li účinnějším, než vpich jehly. (Liechtiová 1996)

Vezmeme-li v potaz celkový uklidňující a relaxační účinek shiatsu, můžeme pozorovat i úlohu autonomní nervové soustavy v terapii shiatsu. Posilující a uklidňující dotyky totiž stimulují parasympatickou složku autonomního nervového systému a vyvolávají stav fyzického i psychického zklidnění. (Liechtiová 1996) Na důležitost nastolení rovnováhy mezi sympatickou a parasympatickou složkou autonomního nervového systému v organismu prostřednictvím shiatsu terapie upozorňují i Pletánek a Dubitsky. (Pletánek 2009, Dubitsky 2000)

Dubitsky se kromě výše zmíněného podrobněji zabývá i vysvětlením koloběhu nerovnováhy v těle, popisem vztahu struktury a funkce, objasněním fyziologických dějů stresu¹³ a podstatou chronické bolesti. Ve své knize v části textu, ve které se věnuje stresu, uvádí, že právě v této oblasti je terapie shiatsu velice účinná. Doslova zde píše toto: *„Přímým vlivem na vnější nervový systém a autonomní rovnováhu vytváří shiatsu zpětnou vazbu do vnitřku těla. Nejnovější výzkumy Meninger Foundation prokázaly, že autonomní funkce mohou být vědomě regulovány, pokud mozková kůra přijme nepřerušenu zpětnou vazbu. Pomocí tlaku (stiskem prstů) si mozková kůra uvědomí specifikum lokálního stavu v myofasciální i reflexní síti, a tato informace se dostane zpět do tkání, kde nastane rovnováha. Pokud se pacient během akupresury soustředí, vědomě relaxuje a dýchá, vytvoří prostředí potřebné k tomu, aby mozek prodloužil dobu uvolnění tkání. Tím, že znovu vycvičíme nervosvalový program uchovaný v mozku, prodloužíme účinek léčebné terapie.“*

¹³ U vysvětlování podstaty stresu se Dubitsky odvolává na Dr. Hanse Selye, zakladatele moderního výzkumu o účincích stresu, který pojmenoval tento stav jako „general adaptation syndrome“. S pojmem „obecný adaptační syndrom“ jsme byli seznámeni i v rámci předmětu patofyziologie zařazeného do bakalářského studia fyzioterapie na FTVS UK a více se o ně můžeme dozvědět z publikace *Cytopatologie, patobiochemie a patofyziologie* od Evy Kohlíkové a kol. autorů.

Jelikož je každé tělo pomyslná síť, utkaná z biochemických, elektromagnetických, neuroendokrinních, orgánových, strukturních a mechanických vztahů, nerovnováha jakéhokoli stupně následně proniká do celého systému. (Dubitsky 2000)

4.5 DIAGNOSTIKA VYUŽÍVANÁ V METODĚ SHIATSU

V oblasti diagnostiky čerpá metoda shiatsu opět z poznatků tradiční čínské medicíny. Stanovení diagnózy tedy vychází, stejně jako je tomu u TČM, ze čtyř stěžejních vyšetření. Řadíme mezi ně vyšetření pohledem, poslechem a čichem, dotazováním a pohmatem. Všechna nám mají dopomoci k postupnému rozpoznání příčiny nerovnováhy organismu klienta. (Bottalo 2006, Dubitsky, 2000, Pletánek 2009, Havelková 2001, Liechtiová 1996) Možnostmi prvních třech se zde budu zabývat jen okrajově. Nejvíce se potom budu věnovat poslednímu zmíněnému, tedy vyšetření pohmatem, protože právě to je pro metodu shiatsu vyšetřením charakteristickým.

Ještě než blíže popíšu výše uvedená základní vyšetření, chtěla bych upozornit na to, že je naše tělo pokryto různými diagnostickými holografickými mapami, z nichž každá může terapeutovi naznačit, co se děje uvnitř těla. V orientální medicíně můžeme nalézt mnoho reflexních diagnostických systémů. Patří sem například vyšetření oka – bělma a duhovky, které odráží stav orgánů stejně jako ucho, jazyk, nohy ruce, obličej, přední část těla, pupek a záda. Meridiány a svalovo-šlachové dráhy mohou tak rovněž pomoci zkušenému lékaři k diagnostice vnitřku těla. (Dubitsky 2000)

4.5.1 VYŠETŘENÍ POHLEDEM, POSLECHEM A ČICHEM A DOTAZOVÁNÍM

Diagnóza pohledem se zaměřuje na všechny fyzické a psychické znaky či symptomy, které lze zaregistrovat pouhým okem. Do této kategorie spadá například tělesná konstituce vyšetřovaného, způsob chůze či barva kůže atd. Chceme-li zajít do

detailů, můžeme si všimat, očí, nehtů, rtů, vlasů a uší (tyto ukazují na stav určitého Zang-Fu¹⁴). (Bottalo 2006)

Vyšetření pohledem nám v závěru může poskytnout mnoho důležitých údajů o stavu vnitřních orgánů a jejich funkcích nebo o akutních či chronických obtížích. Do této kategorie spadá i vyšetření jazyka, které je významné z mnoha důvodů. Jedním z nich je fakt, že krátkodobé jevy a procesy v těle stav jazyka neovlivní, a tak dostáváme obraz skutečného, dlouhodobého stavu. Dále je pak jazyk nejpřesnějším indikátorem podráždění těla patogenem. Nejlépe ze všech „zevních“ orgánů odráží chronický stav, zatímco jeho povlak odráží stav akutní. Dalším důvodem je to, že jednotlivé části jazyka reflektují stav určitých vnitřních orgánů v těle, což nám pomůže upřesnit diagnózu. (Dubitsky 2000)

Na možnost vyšetření jazyka v rámci diagnostiky upozorňuje i Darja Havelková, uvádí, že díky tomuto vyšetření můžeme například rozpoznat, zda je v těle horko nebo vlhko, stagnace či nedostatečnost Ki, a který orgán je postižen nejvíce. (Havelková 2001)

Při vyšetření poslechem bychom si měli všimat tónu hlasu, koktání, rychlého mluvení, kašle rými, chrapotu, sípání apod. (Bottalo 2006)

Čínané výrazem *wen* označují čich i sluch. Vyšetření poslechem sleduje barvu hlasu či dýchání. Například lebeční bolesti se vibrací hlasu dráždí, což vede pacienta k tichému projevu. Z nesouvislého proudu slov bychom zase mohli usuzovat na špatnou činnost orgánu, jenž je sídlem Shenu (Ducha), tedy srdce. (Dubitsky 2000)

Za časů dynastie Ming (1368-1664) se vyšetření prostřednictvím dotazování považovalo za základní a nepostradatelné pro všechny druhy klinické praxe. Avšak na

¹⁴ Zang-Fu – jedná se o systém párových orgánů.

druhé straně je nutno říci, že je tato metoda velmi subjektivní a ne vždy se na ni můžeme zcela spolehnout. Lékař Čang-jie-pin, působící za dynastie Ming, sestavil postup při dotazování, který v sobě zahrnul dotazy na pocity horka a chladu, dýchání, bolesti hlavy a trupu, stolici a moč, dietu a výživu, bolesti hrudníku, sluch, pocit žízně. Později lékaři tento postup trochu upravili a zahrnuli do něj i otázky spojené s průběhem obtíží, jejich místem, možnými příčinami, popisem současného stavu, časem potíží, preferencí jednoho z pěti základních prvků, předchozími zdravotními potížemi, předchozí léčbou či pracovními podmínkami. (Dubitsky 2000)

4.5.2 VYŠETŘENÍ POHMATEM

Do vyšetření pohmatem spadá především pulzní diagnostika, vyšetření prostřednictvím reflexních bodů a palpační vyšetření jednotlivých částí těla, při kterém se soustředíme na vyhledávání oblastí *kyo*¹⁵ a *jitsu*¹⁶. (Dubitsky 2000, Pletánek 2009) Já se na tomto místě budu však hlouběji věnovat pouze vyšetření akupresurních bodů a vyhledávání oblastí *kyo* a *jitsu*, protože právě tato vyšetření jsou v rámci shiatsu metody nejvíce rozšířena.

Japonci využívají řady akupresurních bodů pro určení zdravotního stavu pacienta. U japonského shiatsu se spíše setkáme s pohmatovým vyšetřením reflexních bodů těla než s pulzní diagnostikou. Vyšetření pohmatem je založeno jak na objektivním hmatovém vjemu terapeuta v oblasti hypertonických a hypotonických tkání, tak na subjektivním vnímání pacienta. Pokud jsou tkáně na pohmat horké, tvrdé, uzlíkovité, odolávají tlaku a subjektivně vyvolávají ostrou bolest pacienta, jsou tělesné orgány nadměrně výkonné. Naopak tomu je, pokud jsou tkáně měkké, vodnaté, podléhají tlaku a terapeut cítí prázdnotu a chlad a pacient pociťuje mírnou bolest, která je snesitelná,

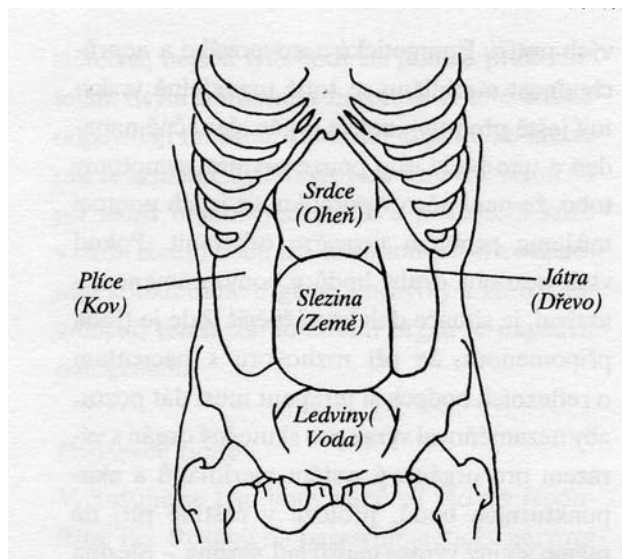
¹⁵ Kyo – nejčastěji překládáno jako nedostatek. Více informací v následujícím textu.

¹⁶ Jitsu – nejčastěji překládáno jako nadbytek. Více informací v následujícím textu.

v tomto případě pak tělesné orgány fungují nedostatečně. Normální tkáň je ve srovnání s tímto pružná, pohyblivá a živá, pokud ji stiskneme, pacient bolest nepocítuje. (Dubitsky 2000)

V shiatsu můžeme využít třech hlavních skupin diagnostických bodů či různých reflexních map. Mám na mysli tzv. body souhlasné, poplašné a body pramene. Souhlasné body (*Šu* v čínštině, *Yu* v japonštině) reflektují rovnováhu mezi orgány a meridiány na zadní straně těla, která je zajišťována sympatikem. „*Šu*“ znamená průvodní či upozorňující a tyto body taky skutečně upozorňují na směr nerovnováhy energie, přičemž každý bod se vztahuje k určitému orgánu. Je-li nějaký problém v meridiánu, projeví se nejprve v těchto souhlasných bodech, které většinou leží podél páteře nebo uprostřed svalů vzpřimovače páteře. Poplašné body (*Mo* v čínštině, *Bo* v japonštině) jsou spojovány s parasympatikem a vyskytují se na přední straně těla. Jakmile začne energetická rovnováha nepříznivě ovlivňovat vnitřní orgány, stanou se tyto body reaktivní. Pokud pacient cítí bolest během stisku tohoto bodu již při povrchu, je zdravotní stav orgánu špatný. Body pramene se pak nacházejí na zápěstích a kotnících a udržují rovnováhu orgánů i jejich meridiánů. Těmito body proudí centrální energie do každého meridiánu ve třech ohních a jsou reaktivní při jakýchkoli potížích orgánů i meridiánů, ale užíváme jich především při léčbě orgánů. Body pramene rovněž potvrzují reakce bodů souhlasných a poplašných. (Dubitsky 2000)

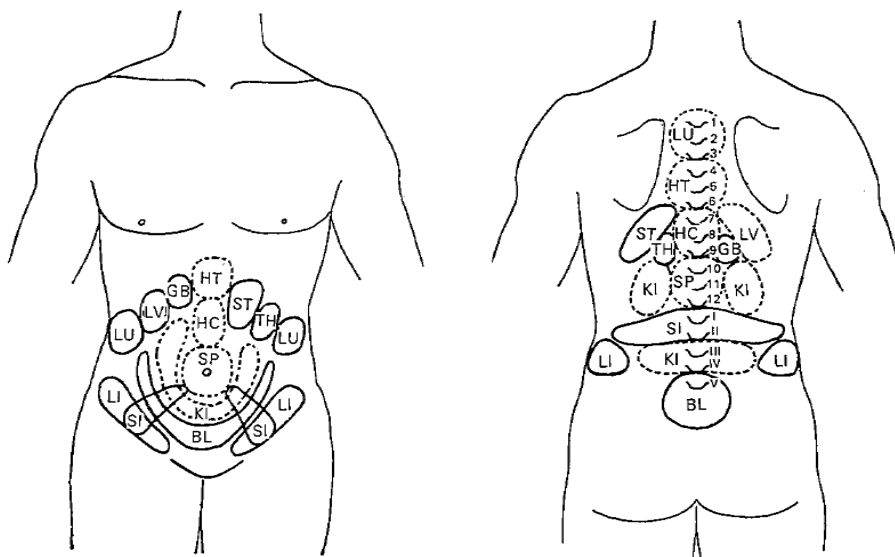
Mapa břišních reflexů (*Ling-Šu*), jak ji zmiňuje C. Dubitsky, se poprvé objevila v knize *Nej-Ťing*. Jedná se o oblasti břicha, které jsou reaktivní, pokud nejsou jin orgány v pořádku. Mohou se projevovat jako citlivá, napučená místa na povrchu kůže. Staří Číňané považovali za zdraví nebezpečnou pouze nerovnováhu orgánů jin. (Dubitsky 2000)



Obrázek 3: Mapa břišních reflexů (*Ling-Šu*), převzato z Dubitsky 2000

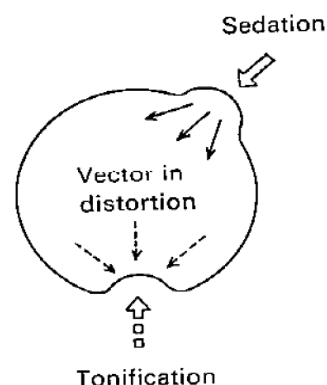
Kromě mapy břišních reflexů (*Ling-Šu*) se můžeme v shiatsu setkat i s často využívanou mapou oblasti zad a hara dle Masunagy. (Masunaga 1977, Rožnovjác 2007, Havelková 2001, Pletánek 2009, Liechtiová 1996)

Pro diagnostiku pohmatem jsou pro nás velice významné termíny *Kyo* a *Jitsu*. Tyto jsou ve svém jádru do značné míry podobné principu yin a yang a mají kromě jiného přímý vztah k diagnostice podle hara, zad a drah. V podstatě se jedná o dva krajní póly jedné skutečnosti. Pod pojmem *jitsu* si můžeme představit plnost, což se na těle i duchu projeví jako mentální i svalové stažení či napětí. *Jitsu* můžeme najít i na povrchu těla, bývá viditelné – něco tam přebývá, přímo se vystavuje. Toto místo bude bolestivé na dotek a se vzrůstajícím tlakem se tato bolest bude stupňovat. Jedná se o bolest akutní, ostrou až bodavou, místo odkud vychází, může být horké a možná je i přítomnost zánětu. Pacienti jsou si tohoto problému většinou vědomi, bývá to viditelný problém, se kterým přicházejí. *Jitsu* je nahromaděná, stagnující energie, žádá si proto rozptýlení. *Kyo* se naopak připodobňuje k prázdnotě, bude se jednat o místo, které bolí méně, zato však vytrvale. Tato bolest je tupější, slabší a klient si tohoto oslabení není vědom. Na pohmat se nám tato oblast může jevit jako chladná. (Havelková 2001)



Obrázek 4: Mapa pro diagnostiku hara a zad pro vyhledávání oblastí kyo a jitsu ve vztahu k meridiánům, převzato od Masunaga 1977

Masunaga popisuje princip *kyo* a *jitsu* na obrázku, kde je znázorněn kruh, přičemž na jednom místě je povrch tohoto kruhu vyklenutý a na jiném zase propadlý. Místo, kde je povrch spíše vyklenutý, je označováno pojmem *jitsu*. V opačném případě, tedy tam, kde je místo více pod úrovní povrchu, hovoříme o *kyo*. Termín *jitsu* můžeme tedy chápat jako nadbytek, zatímco na *kyo* můžeme nahlížet jako na nedostatek. Masunaga také tvrdí, že nalezení oblasti *kyo* je pro nás svým způsobem důležitější. Přesně se k tomu vyjadřuje takto: „Obviously it is much easier to spot the jitsu areas because they project from the surface, but it is much more difficult to find the kyo areas which are the cause of the problem.“¹⁷ Na oblast *jitsu* následně



Obrázek 5: Znázornění oblasti *kyo* a *jitsu*, převzato z Masunaga 1977

aplikujeme techniky vedoucí k sedaci a na oblast *kyo* techniky zajišťující tonizaci. Tonizace je pak podle Masunagy procesem náročnějším, než je sedace, ale vzhledem k odstranění příčiny obtíží je nezbytná. (Masunaga 1977)

Místo *kyo* i místo *jitsu* můžeme najít kdekoli na těle, pro diagnostické účely je nejdůležitější oblast břicha a zad. Na zadní straně těla nalezneme problémy chronické, vpředu akutní. Zada i břicho jsou rozděleny do zón podle jednotlivých orgánů. Terapeut palpací těchto oblastí postupně určuje, která zóna je nejvíce *jitsu* a která *kyo*, z této diagnostiky pak vychází základní ošetření. Při shiatsu se tak proto ošetřují nejčastěji dvě dráhy, jedna *kyo* a jedna *jitsu*, přičemž delší čas je věnován dráze prázdné, která

¹⁷ Volný překlad: Samozřejmě, že je mnohem snazší najít oblasti *jitsu*, protože tyto se projevují na povrchu, ale je mnohem obtížnější najít oblasti *kyo*, které jsou příčinou problému.

potřebuje zvláštní péči, protože právě tam většinou leží příčina zdravotního problému.
(Havelková 2001)

5 OSOBNOST TERAPEUTA METODY SHIATSU A MOŽNOSTI OSOBNÍHO ROZVOJE

5.1 OSOBNOST SHIATSU TERAPEUTA

V předmluvě ve své knize *Shiatsu Ho* píše Tamai Tempaku toto: „*Lidé musí být na určité značně pokročilé duchovní úrovni, aby byli schopni provozovat shiatsu, protože nejde jen o obyčejné stlačení svalů prsty. Aby se odstranila nějaká nemoc, musíte mít velkou duševní sílu a koncentraci. Teprve pak je možné úspěšně léčit pomocí rukou.*“ (Dubitsky 2000)

E. Liechtiová ve své knize píše o tom, že shiatsu není jen technika léčby, kterou by bylo možné provádět v ordinčních hodinách, a na konci pracovní doby za ní zamknout dveře a víc se jí nezabývat. Aby člověk mohl být terapeutem shiatsu, musí si jeho nauku vrýt až do hloubi duše, shiatsu se stává nedílnou součástí každého jednotlivého aspektu jeho života. Shiatsu může být ohniskovým bodem, kterým lze poměřit vztah k vlastnímu já, k ostatním lidem a k životu jako takovému. Shiatsu dokáže vytvářet rámec pro porozumění sobě samému. Přímo ve své knize také píše, že: „*Pomoc druhým lidem a jejich léčení touto metodou je téměř v jistém smyslu vedlejším produktem celého procesu sebepoznávání. Schopnost pomáhat a léčit je přímo úměrná množství vlastní práce, kterou je žák připraven ze sebe investovat. Terapeut nemůže být při léčbě opravdově úspěšný, pokud není vyvážený a harmonický energetický stav jeho vlastního organismu. Znalost samotné teorie a techniky nestačí, Ki musí být silná, a teprve to pak vede ke zdraví organismu a k vyrovnanému pohledu na život.*“ Žáci jsou pak nabádáni k tomu, aby se pozorovali do hloubky a aktivně se snažili o nastolení vlastního zdraví fyzického, emocionálního i duchovního. (Liechtiová 1996)

Tématu, zabývajícím se osobností terapeuta a možnostmi osobního rozvoje terapeutů, věnují ve svých knihách, pojednávajících o shiatsu, pozornost například

Shizuto Masunaga, Franco Bottalo, Elaine Liechtiová, Libor Rožnovjác, Darja Havelková, Carola Beresford-Cooke nebo Jan Pletánek.

Na praktickém kurzu shiatsu Jan Pletánek říkal: „*Nemůžete dát to, co nemáte.*“ Ve své knížce *Povídání o shiatsu, zdraví a skutečnosti*, která je volným přepisem záznamu úvodní přednášky ke kurzu shiatsu, pak tento výrok dále upřesňuje takto: „*Pokud vy sami nejste uvolnění, těžko ho můžete zprostředkovat a poslat dál, a je tím pádem nesmyslné chtít, aby se vám člověk, na kterém shiatsu děláte, uvolnil.*“ (Pletánek 2009)

Motivací terapeuta shiatsu musí být upřímná snaha pomoci lidem, aby se cítili lépe. Zároveň však musí být motivací i práce na svém osobním růstu, protože čím otevřenější a uzemněnější je terapeut, tím více informací a energie skrze něj prochází. (Havelková 2001)

Trénink osobnosti shiatsu terapeuta slouží k rozvoji skrytých vnitřních sil a k napravení nebo alespoň urovnání vlastních vnitřních a vnějších možných nepohod. Dále tento trénink osobnosti rozvíjí schopnosti sledování toku životní energie (japonsky Ki), a tímto i včasné odstraňování blokády na cestách jejího proudění. (Rožnovjác 2007)

5.2 DOPORUČENÁ CVIČENÍ KE ZLEPŠENÍ ENERGETICKÉHO A FYZICKÉHO VNÍMÁNÍ PRO PRAKTIKY METODY SHIATSU

V literatuře zabývající se metodou shiatsu je zmiňováno mnoho cvičení vedoucích ke zlepšení energetického a fyzického vnímání, kterých může praktik této metody využít pro svůj osobní rozvoj. Následující řádky budou věnovány popisu alespoň některých z nich.

5.2.1 KULTIVACE VYUŽITÍ CENTRA HARA A DECHOVÁ CVIČENÍ

Pokud provádíte *two-hand* shiatsu a soustředíte veškerou svoji energii ve svém hara, pacient se s vámi vnitřně propojí. Toho ovšem nelze docílit, pokud je shiatsu

prováděno s palci přiloženými na sobě, neboť se tím přenesse příliš velký tlak do prstů a nedojde tak k plnému využití tsubo. Když chtěl Masunaga rozpoznat amatéra od profesionála, poprosil dotyčnou osobu, aby mu předvedla techniku *two-point* shiatsu. Zatímco amatér se slepě soustředil na prsty, skutečný profesionál posílal Ki energii z hara, a to ve stavu úplného uvolnění. Masunaga dále doporučoval, že v případě, kdy se nám zdá, že není naše shiatsu moc účinné, ačkoli v této oblasti máme již vše prostudováno, měli bychom otestovat tuto teorii. Zaručoval, že nás to změní. Ve své knize vydané v roce 1977 uvedl, že tomu nebylo dávno, co objevil tuto pohodlnou a účinnou metodu. Léta prý kladl důraz na obě ruce, *yin yang*, *tonizaci-sedaci*, ale nemohl přijít na rozdíl mezi *two-point* shiatsu a *one-point* shiatsu. Až jednou tuto metodu objevil náhodně během výuky díky svým studentům. Přivedl ho na ni nevědomky dobrý psychologický trénink. Koncentrace z hara a relaxace celého těla jsou přirozené. Je na nich postavena celá japonská kultura. Pokud zatnete ramena nebo končetiny, váš pohyb se stane neforemným a těžkopádným. Vaše úsilí by tedy mělo směřovat k vyvarování se deformacím tlaku. Dokonalá technika spočívá v přirozeně plynoucím pohybu bez jakéhokoli napětí. Rovněž ve sportech jako je sumo, japonský zápas, se využívá hara namísto rukou. Platí to i pro baseball - místo snahy o bezchybnou trefu, použijte prostě své hara. Baseball je třeba hrát přirozeně, bez snažení. Stejně tak je tomu v shiatsu. Neulpívejte na technice prstů a v nácviku se raději soustředte na to, abyste cítili v sobě proudit energii. (Masunaga 1977)

Schopnost vejít ve styk se svým centrem hara, je jedním z nejdůležitějších umění, kterým se můžeme v životě naučit. V Orientě se říká, že v hara se spojují mysl a tělo, je zde centrum naší tělesné energie i našich duševních sil – podstata našeho Já. Prvním krokem k nabytí schopnosti ovládnutí centra hara je uvědomělá všímavost. (Liechtiová 1996)

Pozornost i dech proudí do středu hara, tím se posílí. Hara terapeuta by mělo směřovat tam, kde momentálně pracujeme, abychom mohli použít stálého a kolmého tlaku, v opačném případě by bylo shiatsu prováděno silovým tlakem z ramen či rukou. Posílit hara můžeme pomocí meditací a cvičení na rozproudění energie, vynikající je

Čchi Kung nebo Tai-Chi Chuan, Aikido, dále jóga či zenové meditace nebo práce s dechem. (Havelková 2001)

Abychom se mohli pohybovat ve světě, musíme nejprve najít svůj „střed“, bod, ze kterého vycházíme a do kterého se vracíme, toto se pak používá i při praktikování shiatsu. (Botallo 2006)

Příkladem cvičení je pohodlný sed s rovnými zády, buď na židli nebo na podlaze s nohama zkříženými do tureckého sedu nebo v pozici seiza. Při tomto se vědomím soustředíme na centrum hara. Vdechujeme nosem a představujeme si, že proud vdechovaného vzduchu má podobu světla, které postupně naplňuje naše centrum hara. Představu světla v hara udržujeme i nadále a zbytek vzduchu vydechujeme zlehka ústy. Při každém nádechu se tak centrum hara postupně naplňuje světlem. Toto cvičení je možno provádět samostatně nebo jako součást přípravy na poskytování shiatsu terapie. Pokud se chystáme někomu shiatsu poskytnout, tak můžeme uvedené cvičení rozšířit o představu světla, proudícího z našich rukou do pacientova organismu. Toto cvičení se provádí o samotě, přibližně po dobu deseti minut. (Liechtiová 1996)

5.2.2 DO-IN

Masáž Do-In neboli shiatsu na sobě samém je vitalizační technika, kterou je možno aplikovat v kteroukoli denní dobu. Existuje několik různých verzí s mnoha variantami. Jednou z nich je například posilující a vitalizační metoda poklepávání meridiánů. (Liechtiová 1996)

Pro příklad můžu uvést sestavu pro krk a ramena. V tomto případě nejdříve pomalu kroužíme hlavou a to pouze tak daleko, aby nám to bylo příjemné, nejprve na jednu stranu, potom na opačnou. Jestliže v některé poloze ucítíme bolest, položíme si ruku na hlavu a jemně protahujeme krk právě v těchto místech. Toto protažení provádíme pouhou vahou ruky. Poté sevřeme volně ruku v pěst a proklepeme ramena, nejprve jedno, potom druhé. V ramenou se často hromadí značné napětí a patřičným

poklepáním v těchto partiích prý můžeme docílit uvolnění dlouho zadržovaného stresu. (Liechtiová 1996)

5.2.3 PROTAHOVACÍ CVIČENÍ MAKKO-HO

Protahovací cvičení Makko-Ho sestává ze série cviků otevírajících meridiány, které terapeuti a studenti shiatsu hojně praktikují. Cvičení Makko-Ho se provádí v uvolnění. Nejdříve se nadechneme, poté ve výdechu zaujmeme příslušnou pozici a relaxujeme. V pozici setrváme, opět se nadechneme, s výdechem se snažíme ještě více uvolnit a vnímáme, jak se tělo samo během tohoto uvolnění dostává zase o něco níže. Neměli bychom pružit a ani se snažit o protlačení se do dané pozice za pomoci sebemenšího násilí. Vždy poklesneme pouze tak daleko, aby to bylo pohodlné. Obvykle provádíme na každý cvik několik dlouhých výdechů a cviky řadíme po sobě tak, aby to bylo v souladu s aktuálním časem denního cyklu. (Liechtiová 1996, Pletánek 2009)

Masunaga ve své knize popisuje shodná cvičení se sestavou Makko-Ho, ale namísto termínu Makko-Ho nazývá tuto sestavu *Exercises of the Meridians*. Dále se zmiňuje o tom, že při provádění těchto cviků, bychom neměli v jednotlivých pozicích hmitat. Měli bychom zůstat v maximálním protažení a zde se dvakrát zhluboka nadechnout a vydechnout, poté bychom měli vnímat plynoucí energii v průběhu energetické dráhy. Smyslem těchto cviků není práce se svaly ale spíše zhodnocení kondice toho kterého meridiánu. Přítomnost jakékoli abnormality či poruchy na energetické dráze může být tímto způsobem odhalena a poté upravena, abychom tak předešli únavě a nemoci. Je důležité, abychom udržovali své tělo flexibilní, a právě tato cvičení nám mohou dopomoci k dosažení rovnováhy a pružnosti těla. (Masunaga 1977)

Z internetových zdrojů se dozvídáme, že Masunaga vymyslel svou vlastní sestavu protahovacích cvičení nazvanou Makko-Ho, která byla navržena tak, aby umožnila korekci dysbalancí v proudění Ki a zlepšila stav vnitřních orgánů. (STAA 2010, STABC 2010, SS 2010)

5.2.4 MEDITACE

V metodice shiatsu jsou cvičení pro zklidnění psychiky stejně tak důležitá jako cvičení tělesná. Meditace je tradičním způsobem pro utišení, ovládnutí a řízení mysli, vedoucí k pocitu klidu, pohody a chápání svého já. Vstoupíme-li na cestu sebezdokonalování, mnozí z nás zjistí, že mysl sama o sobě není schopna dostatečně se ztišit, a proto jsou pro začátek vhodná taková meditační cvičení, při kterých musíme vyvíjet nějakou činnost. S těmi základními se pak můžeme setkat i v některých publikacích věnujících se shiatsu metodě. (Liechtiová 1996, Beresford-Cooke 2003)

5.2.5 ŽIVOTNÍ STYL

V oblasti životního stylu kromě stravy zmiňuje E. Leichtiová ještě dva důležité faktory, na které nesmíme v oblasti životosprávy zapomínat. Jsou jimi tělesná cvičení a spánek. Tělesná cvičení si podle ní můžeme rozdělit do dvou kategorií. Do první kategorie by spadala cvičení aerobní, jako například běh, jízda na kole, plavání, kolektivní sporty, tenis badminton, stolní tenis nebo i rychlá chůze. Druhou kategorií podle ní tvoří cvičení subtilnější, která upravují cirkulaci Ki v organismu a zvyšují nebo zachovávají tělesnou pružnost. Do této kategorie pak zařazuje cvičení jako je jóga, Tai Či, Qui Gong, Do-In a tak dále. Dále doporučuje vybrat si z obou kategorií to, co každému nejvíce vyhovuje a zařadit to do své životosprávy podle následujícího schématu: třikrát týdně zhruba 20 min. aerobního cvičení za účelem stimulace kardiovaskulární soustavy a každý den 15 min. mírného cvičení, což je dobrý průměr, kterého bychom se měli snažit dosáhnout. (Liechtiová 1996)

5.2.6 OSTATNÍ MOŽNOSTI TRÉNINKU OSOBNOSTI TERAPEUTA

Darja Havelková nám předkládá cviky Makko-Ho pro dvojice, které vycházejí ze stejnojmenného cvičení pro jednotlivce. (Havelková 2001)

Rožnovjác ve své publikaci doporučuje cvičení, se kterými se u ostatních autorů neseťkáváme. Mezi tato cvičení patří streče čtrnácti drah, upravený Pozdrav Slunci, Pět Tibetánů a otužování, utužování a očišťování. (Rožnovjác 2007)

V publikaci od Rožnovjáka můžeme také narazit na tzv. *Modlitbu z Baltimore*. Jde v podstatě o text nalezený ve starém kostele v Baltimore, který je datován do roku 1692, a který měl pro Rožnovjáka takový význam, že ho zařadil mezi základní techniky v shiatsu. Právě v tomto textu můžeme spatřovat zastoupení oné duchovní složky v shiatsu metodě, která je úzce spjatá s tématem osobnosti terapeuta shiatsu. Text této modlitby zní:

„Kráčej klidně uprostřed spěchu a pamatuj, jaký pokoj je v tichu. Buď vždy v dobrých vztazích s druhými lidmi, aniž by ses přitom zřikal sebe. Svou pravdu pověz vždy klidně a jasně, poslouchej však také, co říkají druzí, a to i hlupáci a ignoranti, i oni mají svůj příběh. Budeš-li se příliš srovnávat s druhými, můžeš se stát pyšným nebo naopak zahořklým. Vždy budou horší a lepší než jsi ty. Raduj se stejnou měrou ze svých plánů, ale i výsledků svého konání. Konej svou práci od srdce, jakkoli je skromná, nic neznamenantící, neboť ona je trvalou hodnotou na měnících se cestách osudu. Buď opatrný ve svých předsevzetích, neboť svět je plný klamu. Dbej však, aby ti to nepřekáželo v dosahování opravdové ctnosti. Mnoho lidí se snaží dosáhnout vznešených ideálů a všechn jejich život je plný klamu. Dbej však, aby ti to nepřekáželo v dosahování opravdové ctnosti. Mnoho lidí se snaží dosáhnout vznešených ideálů a všechn jejich život je plný heroismu. Buď sebou a zvláště nepopírej city: Nikdy nebud cynický k lásce, protože i ve vztazích úplného rozčarování a vyschnutí je ona věčná jako tráva. V pokoře přijímej to, co léta přinášejí. Bez hořkosti se zříkej výsad mládí. Rozvíjej sílu ducha, aby v náhlém neštěstí se ona mohla stát pro tebe štítem. Netrap se svými představami. Mnoho obav vzniká z nudy a samoty. Vedle zdravé přisnosti buď k sobě i shovívavý.

Jsi dítě celého světa, ne méně než hvězdy či stromy máš právo býti zde, ať je to pro tebe srozumitelné nebo ne, věř tomu, že celý život je takový, jaký má být. A tak buď v míru s bohem, ať už si o jeho existenci myslíš cokoli, ať už se zabýváš jakoukoli

činností; či ať už jsou tvá přání jakákoli: v pouličním hluku i spěchu života zachovej klid své duše. Ve všech nedostacích, zklamáních a zmařených přáních je stále náš svět krásný. Buď pozorný, snaž se být šťasten.“ (Rožnovjác 2007)

6 PRAKTICKÉ PROVÁDĚNÍ SHIATSU

6.1 POZICE TERAPEUTA

Shiatsu by se mělo provádět na zemi. Za optimální podložku pro tento druh terapie je považován futon, což je speciální bavlněná matrace původem s Orientu. (Liechtiová 1996, Bottalo 2006, Pletánek 2009, Havelková 2001)

Využít však můžeme i několik složených tenkých pokrývek položených na tvrdším povrchu. Čemu bychom se ale měli vyhnout, je aplikace shiatsu na posteli. Díky pružnosti matrace zde totiž účinek tlaku, který aplikujeme, ztrácí svůj efekt. (Liechtiová 1996)

V publikacích od Namikoshiho a Dubitského se pak můžeme setkat s aplikací shiatsu na nízkém lehátku. (Dubitsky 2000, Namikoshi2006)

Terapeut provádějící shiatsu terapii pracuje v jedné ze tří „klasických“ pozic, kterými jsou „seiza“ neboli sed na patách, klek a pozice „lučištníka“ neboli poloklek, kde je jedna dolní končetina opřena o podlahu kolenem a druhá chodidlem. (Bottalo 2006)

Nejstatičtější z klasických pozic je seiza. Tuto pozici je vhodné využít zejména v těch situacích, když se chystáme pracovat déle v jedné oblasti těla, bez potřeby přemísťovat se, a také tam, kde náš tlak nemusí být příliš silný, například na obličej, rukou či břicho. Pozice v kleku je rovněž stabilní a její nespornou výhodou je možnost působení silným a výrazným tlakem. Zároveň však tato pozice zhoršuje vnímání a ubírá na citlivosti, a proto není vhodná při práci v těch oblastech těla, kde je



Obrázek 6: Pozice seiza, převzato z Liechtiová 1996

třeba maximální opatrnosti a jemnosti, jako je tomu například u obličeje, krku či břicha. Pozice lučištníka je pozicí nejvíce dynamickou a nejméně stabilní. Používáme ji tehdy, když se chceme snadno a rychle přesunout z jednoho místa těla na druhé bez přerušení kontaktu. (Bottalo 2006)

Provádí-li se shiatsu terapie u masážního stolu, měl by být tento stůl dostatečně pevný, aby unesl dva lidi. Rovněž jeho výška je velice důležitá, měla by být zhruba na úrovni našich dlaní, když máme horní končetiny nataženy podél těla a zápěstí ohnutá. Ať je ale náš stůl vysoký jakkoli, nejdůležitější je, abychom mohli vyvinout tlak ze středu hara. (Dubitsky 2000)

V takovémto případě pak můžeme využít tří základních postojů převzatých z Thaj-ši-čchüan. Řeč je o postoji rovnovážném a postoji předním a zadním.¹⁸ Všechny tyto postoje nám podle Dubitského zajišťují rovnováhu trupu a končetin a umožňují nám přenesení váhy do nohou a nikoli do zad. (Dubitsky 2000)

Namikoshi ve své knize doporučuje výšku stolu dosahující ke kolenům, šířka tohoto stolu by se měla pohybovat v rozmezí od 60 do 70 cm a ělo by být 180 až 190 cm dlouhé. (Namikoshi 2006)

6.2 APLIKACE TLAKU V RÁMCI SHIATSU METODY

Shiatsu je manuální technika, prostřednictvím které chceme u ošetřovaného dosáhnout stavu energetické rovnováhy pomocí statického tlaku kladeného na určité části těla. Tlak můžeme aplikovat prostřednictvím palců, prstů, dlaněmi, hřbetem ruky, předloktím, lokty, koleny nebo chodidly. (Dubitsky 2000, Bottalo 2006)

¹⁸ Podrobný popis těchto postojů včetně fotodokumentace naleznete přímo v publikaci *Shiatsu: Orientální terapie* od C. Dubitského.

Aplikace tlaku má v shiatsu technice jasně stanovená pravidla. Měli bychom zde dodržovat využití vlastní váhy, směr tlaku by měl být kolmý na plochu těla a tento tlak by měl být statického charakteru. (Bottalo 2006, Liechtiová 1996)

S dalším pravidlem upřesňujícím aplikaci tlaku v technice shiatsu se můžeme setkat u Masunagy. Toto pravidlo ve své publikaci nazývá „*supporting pressure*“ a můžeme jej využít především během „*two-hand manipulation*“, kdy jedna ruka provádí sedaci, zatímco se druhá ruka zprostředkovává tonizaci. (Masunaga 1977)

U ostatních autorů se setkáváme s jiným častým pravidlem. Tito autoři píší o rozdělení si úloh obou rukou mezi sebou při obouručné aplikaci tlaku. Jedna ruka zde zastupuje úlohu „matky či mateřské ruky“, tato je statická a zastupuje svou podstatou yinovou složku, druhá ruka plní úlohu „ruky poselské“, je dynamická a její povaha je yangová. Zatímco se „poselská ruka“ přemisťuje podél energetických drah, „ruka mateřská“, jejímž úkolem je udržet kontakt, nám dává možnost odlehčit v případě potřeby tlak ruky druhé. (Pletánek 2009, Havelková 2001, Bottalo 2006, Liechtiová 1996)

Kromě výše popsaných pravidel se v literatuře setkáváme i s jasným popisem jednotlivých druhů aplikace tlaku nebo s rozdělením tlaku podle jeho charakteru či intenzity. (Namikoshi 2006, Masunaga 1977, Dubitsky 2000, Rožnovják 2007)

6.2.1 VYUŽITÍ VÁHY VLASTNÍHO TĚLA

Toto pravidlo může být interpretováno vícero způsoby. Pro některé školy to znamená pouze to, že tlak, kterým působíme na tělo pacienta, není výsledkem fyzické svalové síly, ale vlastní váhy našeho těla. F. Bottalo pak ve své knize píše, že je pro něho v tomto pravidle obsažen materiální aspekt principu, kterým bychom se při praktikování shiatsu měli řídit. Tímto principem má na mysli to, že tlak prstů by měl vycházet z našeho nitra a neměl by být tedy jen mechanickým pohybem ruky. Pohyb by měl vycházet z našeho středu, ze sídla naší vitální energie (spodní Dandien neboli

Hara), jestliže tlak našich prstů bude vycházet z našeho středu, automaticky budeme působit váhou svého těla. (Bottalo 2006)

Hara terapeuta by mělo směřovat tam, kde se momentálně pracuje, aby terapeut mohl použít stálý a kolmý tlak, v opačném případě by shiatsu bylo prováděno silovým tlakem z ramen či rukou. Budeme-li v napětí nebo při práci použijeme sílu, znesnadníme tím proudění krve a energie tělem. Na sílu bude totiž reagovat tělo opět silou, tím, že se stáhne nebo úplně zavře. Tím bychom však zabránili dosažení cíle, kterým je uvolnění se a otevření se léčivé Ki. (Havelková 2001, Pletánek 2009, Rožnovjác 2007)

6.2.2 STATICKÝ TLAK

Shiatsu se odlišuje od jiných manuálních technik právě tímto druhem tlaku, který musí být držen ve stejné intenzitě po určitou dobu. Bottalo uvádí, že se v této fázi obrací role dárce a příjemce. Ve chvíli, kdy začínáme působit tlakem na určité místo těla partnera, stává se z nás pasivní „příjemce“, který se snaží vnímat, cítit a rozpoznat odpovědi pacientova těla na náš signál. (Bottalo 2006)

6.2.3 KOLMÝ SMĚR TLAKU

Tlak prsty, dlaněmi, palci či jinou částí těla by měl být vždy kolmo k průběhu meridiánu, jenom tak se dostaneme k přímému spojení s energií dané dráhy. Dotek by měl být pevný a nehybný, nekrouží se a ani jinak nepohybuje. Nedodržíme-li výše napsané, nedostaneme se až na dno bodu. Tlak, který není veden kolmo a bez pohybu, sice může uvolnit nahromaděné napětí z oblasti, která je *jitsu* (přeplněna), avšak účinek je velice krátkodobý. Chceme-li dosáhnout dlouhodobějších výsledků, je třeba posílit zejména oblast nebo body, které jsou *kyo* (prázdné). Tyto oblasti si pak žádají pomalý, nepřetržitý, hluboký a kolmý kontakt až na dno bodu. (Havelková 2001)

Na to, že směr tlaku při aplikaci shiatsu by měl být kolmý, upozorňuje většina autorů. (Bottalo 2006, Dubitsky 2000, Pletánek 2009, Havelková 2001, Liechtiová 1996, Msasunaga 1977)

6.2.4 DRUHY APLIKACE, CHARAKTERU A INTENZITY TLAKU

Namikoshi udává celkem šest základních druhů aplikace, které ve své publikaci podrobně popisuje. Mezi tyto druhy spadá tlak palcem („*thumb pressure*“), tlak dvěma prsty („*two-digit pressure*“), tlak třemi prsty („*free-finger pressure*“), tlak s palcem v opozici a čtyřmi prsty („*pressure with open thumb and four fingers*“), tlak čtyřmi prsty držnými od sebe („*pressure with four fingers held open*“) a tlak dlaní („*palm pressure*“).

Při tlaku samotným palcem bychom měli dbát na to, abychom využívali břicha palce. Měli bychom se vyhnout aplikaci tlaku interdigitálním kloubem palce, k čemuž mohou mít sklony lidé s hypermobilitou v tomto kloubu, nebo v opačném případě tlaku špičkou palce. (Namikoshi 2006)

Masunaga na určitých zúžených místech tlak špičkou palce i samotným nehtem doporučuje a tvrdí: „...you can apply pressure with nail area. Because sensitive nerves are concentrated in the nail area, the flow of the meridians can be easily detected using this technique.“¹⁹ (Masunaga 1977)

Při aplikaci tlaku palcem využíváme palce jedné nebo druhé ruky, zatímco jsou ostatní prsty volně položeny na pacientovi jako opora. Další možností je aplikace tlaku

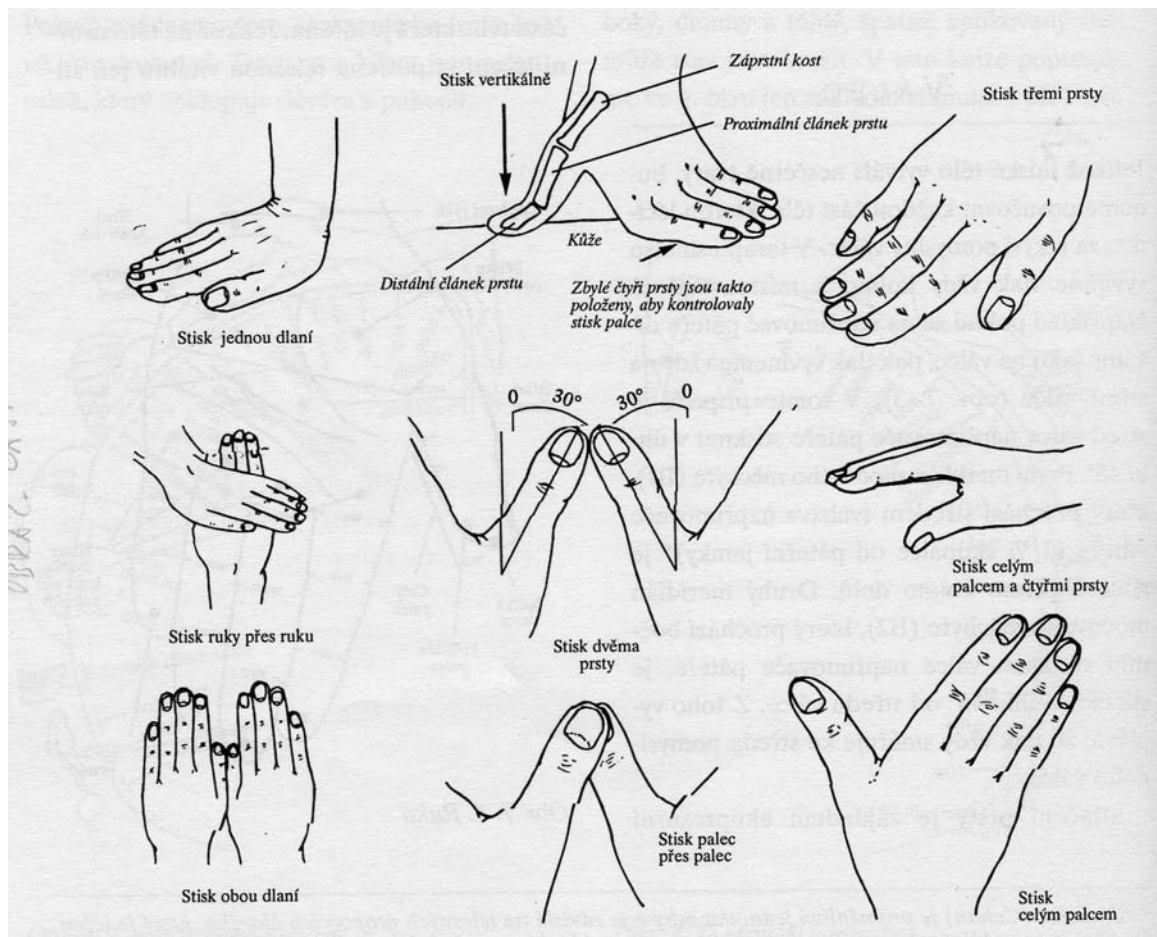
¹⁹ Volný překlad: ...můžete aplikovat tlak pomocí nehtů. Protože jsou senzitivní nervy soustředěny v oblasti nehtů, tok meridiánů tak může být snadněji zjištěn pomocí této techniky.

oběma palci, kdy se oba tyto palce jemně dotýkají svými zevními hranami, přičemž jsou oba přibližně ve 30° abdukci. Poslední možností je tlak palci přiloženými na sobě, kdy palec nedominantní horní končetiny spočívá svým bříškem na nehtu druhého palce. I zde jsou palce asi ve 30° abdukci. Oba palce pak tlačí zároveň a se stejnou intenzitou. (Namikoshi 2006, Dubitsky 2000)

U tlaku dvěma prsty můžeme využít prvních dvou prstů, kdy jsou tyto prsty vůči sobě v opozici, což je vhodné zejména při aplikaci tlaku na prsty či prstce. Dále pak můžeme využít druhého a třetího prstu téže ruky, kdy bříško třetího přiložíme na nehet prstu druhého, tato pozice prstů je vhodná především pro aplikaci tlaku například po stranách nosu. Další možností je tlak na sobě přiloženými prostředníčky, kdy je prostředníček nedominantní ruky přiložen na nehet třetího prstu druhé ruky. Tohoto postavení můžeme s úspěchem využít při některých hmatech používaných v rámci shiatsu na sobě samém. Poslední možností je tlak pomocí druhého a třetího prstu téže ruky, které jsou od sebe.²⁰ (Namikoshi 2006)

Při aplikaci tlaku dlaní pak můžeme využít jedné dlaně nebo obou dlaní. Když využíváme obou dlaní, mohou být tyto přiloženy na sobě nebo mohou být vedle sebe (Namikoshi 2006, Dubitsky 2000). Další možností je aplikace tlaku pomocí obou karpálních oblastí zároveň, kdy jsou prsty obou rukou navzájem propletené. Nakonec pak můžeme využít k aplikaci tlaku oblast thenaru či hypothenaru. (Namokoshi 2006)

²⁰ Pro lepší představu se jedná o shodné postavení, které známe z fyzioterapie z vyšetření pružením „vidličkou“.



Obrázek 7: Vybrané polohy rukou při shiatsu, převzato z Dubitsky 2000

Rožnovjác čtenáře ve své publikaci seznamuje podrobněji s technikami využívajícími ke stlačení bodů nejen dlaní a prstů, ale uvádí například i stlačení vertikálními pěstmi podél páteře, stlačení předloktím, loktem, holení či kolenem, stlačení nasednutím na hara nebo na kříž, stlačení našlapováním chodidlem a stlačení kombinovaná (např. kombinace dlaní a kolen). Kromě tohoto uvádí u tlaku palcem možnost využití jak bříška palce, tak i aplikaci tlaku pomocí nehtu. (Rožnovjác 2007)

Dle charakteru je tlak dělen na „*standard pressure*“, „*interrupted pressure*“, „*sustained pressure*“, „*suction pressure*“, „*fluid pressure*“, „*concentrated pressure*“, „*vibrational pressure*“ a „*palm-stimulation pressure*“. U „*standard pressure*“ se jedná o jemné a pozvolné jednorázové stlačení, které trvá od tří do pěti sekund. Přerušovaný tlak „*interrupted pressure*“ je prováděn na jednom bodě, kde terapeut nejdříve aplikuje tlak nízké intenzity, potom tento tlak, aniž by změnil pozici palce, uvolní a následně provádí tlak o střední intenzitě. Po opětovném uvolnění může na stejném místě vyvinout i tlak o silné intenzitě. Podpořený „*sustained pressure*“ je obvykle prováděný celou

dlaní a trvá od pěti do deseti sekund. „*Suction pressure*“ je specifická technika využívající podtlaku a vlnění. U „*fluid pressure*“ dochází k postupnému a plynulému přemisťování palce z jednoho bodu do dalších. „*Concentrated pressure*“ je silnější koncentrovaný tlak trvající od pěti do sedmi sekund. Další možností je potom vibrační technika „*vibrational pressure*“, které může být využíváno u různých druhů aplikace tlaku. Při „*palm-stimulation pressure*“ jsou prsty drženy blízko u sebe a celá dlaň je rychle tažena směrem dolů po pacientově kůži. (Namikoshi 2006)

Dle intenzity můžeme tlak v shiatsu dělit na dotek (0-100g), mírný tlak (100g-1kg), lehký tlak (1kg-5kg), střední tlak (5kg-15kg) a silný tlak (15kg-30kg). (Namikoshi 2006)

Já osobně jsem se na praktickém kurzu pod vedením Jana Pletánka setkala i se slovním spojením „*Tlak bez tlaku, tah bez tahu.*“ A bylo nám na tomto kurzu doporučováno vyvíjení tlaku v oblasti akupunkturních bodů odpovídajícímu 5g. (Pletánek 2009)

Carl Dubitsky ve své publikaci píše: „*Obvykle se říká, že při shiatsu technikách se proniká silou do hloubky. To platí především pro vyšší stupně léčby, kde je třeba odstranit nějakou bolest. Léčba prvního stupně, kterou si zde předvedeme, však neodstraňuje specifickou bolest, ale pouze vyvažuje a reguluje tok Čchi v těle. Z tohoto důvodu musí být terapeut mírný a jemný, aby zamezil hlubšímu pronikání do těla. To by si měl šetřit až na další stupeň léčby shiatsu a anmy.*“²¹ (Dubitsky 2000)

Jan Pletánek na svém kurzu upozorňoval na to, že s naším postupným zlepšováním se v této metodě se i naše techniky budou zjemňovat a můžeme se

²¹ V úryvku je upozorněno na rozdíly mezi jednotlivými stupni léčby. Autor ve své knize uvádí, že existují tři základní úrovně orientálních ručních léčebných technik. První je stupeň relaxační čili základní, druhý je léčebný čili středně pokročilý a třetí je komplexní čili pokročilý. Pro bližší vysvětlení odkazují přímo na publikaci Dubitského uvedenou v použité literatuře.

dopracovat až stupně, kdy nebudeme muset být s pacientem ve fyzickém kontaktu. (Pletánek 2009)

V rámci systému shiatsu Rojin-Lijang, jak se s ním setkáváme u L. Rožnovjáka, se pracuje ještě s dalšími principy, kterých se v rámci stlačování akubodů využívá. Jsou to:

- 1) Jemné, stimulující stlačení kolmé k bodu nebo k ploše. Opakovaně 40-80x/min.
- 2) Stlačení bodu odporu – tj. plynulé zvyšování tlaku s krátkými přestávkami na dosaženém stupni tlaku do okamžiku, kdy stlačený bod či plocha začne vydávat impuls, vlnění. Na tomto stupni se pak vyčkává na doznění bolesti, uvolnění spasmu nebo na reakci u společně jinde stlačovaného bodu. V tomto případě jde o vyrovnaní hladin.
- 3) U stlačování bodu „snášlivosti“ si terapeut s ošetřovaným domluví signál, pomocí něhož pacient upozorní na překročení hranice snášlivosti bolesti. Při tomto dochází k hlubokému působení na zvolenou oblast nebo bod. V případě, že se po dosažení hranice snášlivosti bolest ještě více zvýrazňuje nebo do osmi vteřin nezačne bolest ustupovat, přijímající osoba dává terapeutovy další pokyn, po kterém terapeut přiměřeně tlak uvolní. Tlak se v tomto případě povoluje plynule a pomalu a následuje pak v dané oblasti ošetření třením, hlazením či vibrací. (Rožnovjác 2007)

6.3 ZAHÁJENÍ OŠETŘENÍ V RÁMCI SHIATSU METODY

6.3.1 ULOŽENÍ PACIENTA

Pacient je nejdříve požádán, aby se položil na břicho. Dále se ujistíme, že je tato poloha pro něho pohodlná. V případě potřeby můžeme pro zpříjemnění polohy podložit

nárty měkkým válečkem, ženám s objemnějším poprsím můžeme vypodložit malým polštářkem horní část hrudníku a při nadměrné lordóze můžeme vypodložit břicho. Špičky chodidel by při této poloze měly směřovat dovnitř. (Bottalo 2006, Havelková 2001, Pletánek 2009)

Hlava pacienta je položena na tváři, přičemž by měl být ošetřovaný upozorněn, že může během terapie otáčet hlavu ze strany na stranu podle potřeby, aby nedošlo k zatuhnutí šíje. (Liechtiová 1996, Pletánek 2009)

Přestože se shiatsu obvykle provádí přes volné bavlněné oblečení, měli bychom si k ruce připravit přikrývku, pro případ, že by ošetřovanému byla zima. (Bottalo 2006, Pletánek 2009)

6.3.2 PRVOTNÍ KONTAKT

Máme-li pocit, že se potřebujeme jako terapeuti před započítím terapie shiatsu uklidnit a soustředit, můžeme věnovat pár minut některému z dechových cvičení popsaných v předchozí kapitole. Ve chvíli, kdy se cítíme připraveni začít, navážeme pomalu kontakt položením ruky na partnerova záda v bederní oblasti. (Bottalo 2006)

Liechtiová uvádí kontakt v oblasti křížové kosti, během kterého se terapeut několikrát z hluboka nadechne a soustředí se na své centrum hara. (Liechtiová 1996)

Havelková zase doporučuje položit dlaň nejlépe na střed těla ležícího a poté vnímat v jakém je napětí či klidu, rytmus a kvalitu jeho dechu, později i plná a prázdná místa. (Havelková 2001)

Nejpodrobněji se o začátečním kontaktu mezi terapeutem a ošetřovaným rozepisuje ve své publikaci L. Rožnovjác. Uvádí celkem pět základních kontaktů, kterými je vhodné zahájit shiatsu terapii. První kontakt nazývá „Spojení Hara – prostor“. Při tomto kontaktu sedí terapeut v pozici seiza. První základní kontakt by měl vycházet z hara. Terapeut by měl provést krátké soustředění vnitřního bytí. Pak si

přiloží jednu ruku na svou oblast hara a druhou na hara přijímající osoby. Poté bychom měli vyčkat několik okamžiků na vytvoření vazby a důvěry. V této pozici se terapeut krátce soustředí na propojení s prostorem kolem sebe a přijímající osoby. Tento prostor lze rozšiřovat dle individuálních schopností od základního okruhu terapeut-klient až po neomezený okruh. Druhý z pěti základních kontaktů nazval Rožnovjác „Spojení země I.“. Při tomto kontaktu je terapeut opět v pozici seiza. První ruku však místo na své hara přiloží na zem a druhou na hara přijímající osoby. Na toto navazuje krátké soustředění na dané propojení, uctívá žádost (vnitřní motlitba) o dobrou sílu a vedení srdce. Dalším kontaktem je „Spojení země II.“, které je shodné s předchozím, jen je pacient v poloze na břiše a terapeutova ruka je malíkovou hranou na sacru, zatímco palec a ukazovák v pozici vidlice je na přechodu bederní páteře a sacra. Čtvrtým základním kontaktem je „Spojení vesmír-země-prostor“, při kterém je pozice stejná jako u předešlých, ale první ruka se nedotýká země, nýbrž je vzpažena směrem k nebi. Poslední uváděnou možností je „Spojení čas-prostor-země“, kdy terapeut stojí za nohama ošetřovaného ležícího na břiše. V tomto případě jde o zahájení terapie sjednocením do přítomnosti toho, co bylo, i co bude. (Rožnovjác 2007)

6.4 ZÁKLADNÍ TECHNIKY VYUŽÍVANÉ V RÁMCI METODY SHIATSU

6.4.1 VEDENÍ VĚDOMÍ TĚLA, OBTÁHOVÁNÍ A AKTIVACE TŘENÍM

Obtahování se provádí prsty, dlaní nebo hřbetem dlaně po směru meridiánu. Můžeme obtahovat pouze jednu dráhu nebo můžeme provádět obtahování tzv. elementárních kruhů.²² Podle požadovaného efektu pak máme tu možnost zvolit z mnoha nabízených variant, které nám tato technika obtahováním nabízí. Mezi tyto

²² Elementární kruh na končetině vytvoříme spojením drah. Například obtah okruhu elementu Země započneme rukou od Hara, přejdeme obtahem na dráhu žaludku, sjedeme obtahovou technikou po dráze až na ukazovák nohy a plynule přejdeme na dráhu sleziny, která začíná na vnější straně palce nohy a po ní vyjedeme vzhůru až k tříslu. (Rožnovjác 2007)

varianty spadá kroužení od osy (od páteře) ven, přičemž důraz je na půlkruh ven. Takto kroužíme, chceme-li dosáhnout uvolňujícího efektu. Kroužení v opačném směru má naopak efekt naplňující. Další možností je pohyb osmičkový, kdy kreslíme pohybem ruky ležatou osmičku. Poslední nabízená varianta je řezání malíkovou hranou, která patří do technik silnějšího tření. Tu můžeme využít k uvolnění podkožních vrstev, prokrvení a zahřátí nervových receptorů a k uvolnění té které oblasti stagnované energie drah. Přestože provádíme řezání malíkovou hranou v kontaktu tam i zpět, důraz klademe vždy na jeden ze směrů, který vybereme na základě požadovaného efektu. I zde platí, že důraz ven od páteře uvolňuje, k páteři naplňuje, podél páteře směrem nahoru povzbuzuje, naplňuje a podél páteře dolů očišťuje, uvolňuje. (Rožnovjác 2007)

6.4.2 VÁLENÍ TĚLA, HOUPÁNÍ

O této technice se na rozdíl od předešlé zmiňuje více autorů. V samotném jejím provedení se však jednotliví autoři částečně liší.

Rožnovjác ve své publikaci popisuje tuto techniku při poloze pacienta na břiše i na zádech. Pracuje vždy oběma rukama najednou, tyto však nikdy nemá přiložené na sobě. V rámci této techniky se pak zmiňuje o dvou jejích základních variantách. První variantou je válení stejnosměrné, které dále může být prováděno s důrazem na přitahování těla k sobě nebo naopak od sebe, druhou variantou je válení trupu křížem. Této techniky se užívá pro navození „houpavého“ relaxačního pocitu, přes uvolnění oblasti těla až po uvolňování konkrétního meridiánu. (Rožnovjác 2007)

Jiný autor popisuje dvě techniky, které svým charakterem spadají do stejné skupiny, jako techniky zmíněné výše. Tímto autorem je Carl Dubitsky a techniky jím popsané nazval „houpání kosti křížové“ a „houpání páteře“. Při „houpání kosti křížové“ zaujme terapeut rovnovážný postoj po levé straně od klienta, který leží na břiše na stole. Pravou dlaň položí terapeut na oblast křížové kosti a začne pohybovat celou pánví horizontálně a houpavě. Je třeba najít rychlost a rytmus, který je pro klientovo tělo přirozený a nenásilný. Zatímco pravá ruka pokračuje v houpání, přiloží se dlaň levé

ruky na páteřní výběžek spodní části bederní páteře. Terapeut postupně stiskne všechny bederní obratle, a to tak, aby vytvořil houpavý pohyb v každém z nich. Dlaň levé ruky přenesse směrem nahoru k páteři o šířku jedné dlaně a postupuje až k vrcholu hrudního ohybu, poté míří zpět dolů ke kosti křížové. V pohybu se pokračuje tak dlouho, než se stane plynulým a snadným. Někteří lidé se však nejsou schopni při takovémto pohybu uvolnit. V tomto případě, když není pohyb snadný ani po šestém až sedmém opakování, je třeba přestat a začít s „houpáním páteře“. Při „houpání páteře“ umístí terapeut levou ruku vedle pravé na páteřním výběžku dolní části bederní páteře a začne s rozhoupáváním páteře. Terapeut postupuje pomalu nahoru až k lopatkám a pak zase nazpět dolů ke kosti křížové. Tlak vyvíjí terapeut celou vahou těla. V každé části páteře se daný pohyb opakuje třikrát až čtyřikrát, jednou ve směru k ohybu hrudní páteře a jednou ve směru ke křížové oblasti. (Dubitsky 2000)

Darja Havelková rovněž využívá podobné techniky k uvolnění ošetřovaného. Techniku nazývá „kolébání“ a doporučuje její provádění tak, že se přiloží jedna či obě dlaně na oblast kosti křížové, pomocí takto přiložených dlaní ležícího rozhoupeme a v houpání vytrváme do té doby, než se vlna pohybu dostane k vrcholku hlavy a chodidlům. (Havelková 2001)

S obdobnými technikami jsem se setkala i u Jana Pletánka, který na základním kurzu shiatsu doporučoval postup při ošetření začít uvolněním, následovalo protažení a na toto měla teprve navázat práce na meridiánech. Techniku houpáním pak zařazoval mezi ty, prostřednictvím kterých má být u pacienta dosaženo právě výše zmiňovaného počátečního uvolnění. Po počátečním kontaktu, při kterém terapeut lehce přiloží ruku do oblasti kříže a naladí se tak na ošetřovaného, následovala technika, kterou nazval „houpání křížem“. Při této by měl terapeut přiložit obě ruce na oblast kříže a postupně jimi rozhoupat pacienta tím způsobem, že klade důraz pouze při pohybu směrem od sebe. Dalšími variantami jsou houpání křížem během fixace ve vyšších úsecích páteře a houpání do protipohybu. Houpání Pletánek využíval jako jednu z prvních technik i při práci na končetinách. Za obdobnou techniku lze označit i „houpání přes patu“, které využíval pro uvolnění případné blokády v oblasti SI skloubení. Tuto techniku prováděl

v poloze na břiše, kdy byl jako terapeut u nohou ležícího, uchopil jeho jednu dolní končetinu, lehce ji přizvedl, povytáhl a nastavil do osy s protějším ramenem. Opačnou rukou, než je dolní končetina ošetřovaného, uchopil nohu pod nárt, druhou ruku přiložil kořenem dlaně k patě a začal houpání ve směru k druhostrannému rameni. V takovém to houpání pokračoval tak dlouho, dokud se gluteální svaly nerozvlhly do „osmičky“. Kromě tohoto pak využíval podobnou techniku i při ošetření v oblasti krční páteře, kdy pacientovi v poloze na zádech vypodložil hlavu rozloženým ručníkem, pomocí něhož následně přizvedl jeho hlavu a provedl techniku s názvem „pokoulení hlavy“. (Pletánek 2009)

6.4.3 UCHOPOVÁNÍ A ODTAHOVÁNÍ

Následující technika je velice podobná technikám, kterých využíváme ve fyzioterapii k uvolnění podkoží. Můžeme se s ní setkat například v publikaci od Rožnovjáka nebo na kurzech Jana Pletánka. Než přejdu k podrobnějšímu popisu této techniky, chtěla bych už jen upozornit na fakt, že na rozdíl od ostatních, které můžeme provádět přes oděv, se tato aplikuje přímo na kůži. (Rožnovjác 2007, Pletánek 2009)

Rožnovjác uvádí pět základních možností ošetření prostřednictvím této techniky. První možností je „odštípování“ kůže s tlakem obouručně a oboustranně. Toto využívá k ošetření dráhy močového měchýře, která vede kolem páteře. Kožní řasu zde nabírá mezi palce a zevní hranu ukazováčků a uvádí, že během provádění dochází k uvolnění blokády na místě aplikace. Zároveň můžeme prostřednictvím této techniky dosáhnout usazení mírně vysazené žebra. Další možností je „odštípování“ obouručně jednostranně podél páteře. I tato technika je určena zejména pro uvolnění bodů na dráze močového měchýře, ale jedná se o body na souhlasné straně těla. Třetím způsobem je „odštípování“ rolováním (řasením) kůže, jehož provádění je v podstatě shodné s provedením Kiblerovy řasy, jak ji známe z fyzioterapie. Čtvrtá technika, kterou Rožnovjác popisuje, má název „uchopování a odtahování tkáně“. Jde o uchopení kůže včetně svalové hmoty mezi palcový a malíkový val na jedné straně a bříška prstů na straně druhé. Běžně využíváme této techniky před technikami strečovými a

stlačovacími, pokud se ale provádí citlivě, může sloužit i k uvolnění. Poslední technikou spadající do skupiny „uchopování a odtahování“ je „uchopování a odtahování kůže od trnů obratlů“. Pomocí této techniky působíme na meridián Střední Zadní – dráhu vladaře. Pokud nám to konstituce ošetřovaného dovoluje, přidáme uchopování jednotlivých trnů obratlů a jemně je vytřásáme do stran. (Rožnovjác 2007)

Pletánek nazval podobné techniky „odtrhávání“ kůže a doporučuje dva základní způsoby provedení. První ze způsobů je opět shodný s provedením nám známé Kiblerovy řasy. Druhý způsob pak provedeme přiložením dlaní napříč páteře, nabereme kožní řasu mezi zevní hrany obou ukazováčků a lehce pilujeme. Tuto techniku uvádí jako vhodnou zejména pro ošetření v oblasti bederní páteře. (Pletánek 2009)

6.4.4 STLAČOVÁNÍ BODŮ

Techniky spojené s tlakem na jednotlivé body byly již podrobněji rozepsány výše v podkapitole „7.2 Aplikace tlaku v rámci shiatsu metody“.

6.4.5 ZDVÍHÁNÍ KONČETIN A TĚLA

Technik, které bychom mohly zařadit do této skupiny je opravdu mnoho, a není tedy možné, jak je tomu ale i u ostatních skupin, je na tomto místě všechny pojmenovat. Mohu zde ale alespoň uvést obecné rozlišení zdvihacích technik, jak jej udává například Rožnovjác. Tento autor ve své knize rozlišuje tři hlavní způsoby, jak můžeme tyto zdvihací techniky provádět. Prvním způsobem je provádění specifické, které využíváme při postižení toho kterého meridiánu končetin. U tohoto způsobu můžeme ještě zvolit mezi prováděním pasivním nebo aktivním kompenzačním (kompenzační streč je s lehkým odporem přijímající osoby). Jako druhou možnost pak uvádí provedení kombinované, v rámci něhož je kromě zdvíhání zároveň využíváno i jiné techniky (například stlačení). Jako poslední způsob pak Rožnovjác uvádí způsob speciální, kterého je zřídka využíváno při akutních potížích, jeho užití je ale vhodné jako rychlé osvěžení, eventuálně po fyzickém výkonu pro dosažení vyrovnaní. Provedení je ale

fyzicky poměrně náročné a držení takovýchto pozic 30 a více vteřin vyžaduje nejen slušnou fyzickou kondici terapeuta, ale hlavně notnou dávku citlivosti při provádění. (Rožnovjác 2007)

Darja Havelková se ve své knize zmiňuje o strečinku, který má ale podle charakteru provádění velice blízko k technikám spojeným se zdvíháním končetin či těla. Tento strečink využívá k dosažení zvýšené ohebnosti a pružnosti, zlepšení krevního a lymfatického oběhu, ke snadnější relaxaci a pro zlepšení kvality dýchání. Rozlišuje tři druhy strečinku. Jako první uvádí techniku využívající gravitace a nazývá ji podle toho „Gravitační“. Jejím principem je protažení svalové skupiny tím, že vlastní vahou „padá“ k zemi, je třeba zároveň fixovat a podpírat další části těla. Jako další skupinu strečinků uvádí strečinky „Pasivní“, kdy je sval protahován za pomoci druhé osoby. Jako poslední možnost při provádění strečinků uvádí „Sotai“, kdy se nejprve sval protáhne do maximální, avšak příjemné délky. V tomto protažení následuje výdrž 15-20 sekund, poté nastává statická kontrakce svalu, kdy sval, který má být protažen, zatlačí proti odporu terapeuta do směru opačného, než je protahování. Tím se zvýší napětí svalu, ale nedochází k pohybu (izometrická kontrakce), tato trvá 6-10 sekund. V této fázi dochází k nádechu, na konci nádechu pak ošetřovaný s výdechem uvolňuje popsanou izometrickou kontrakci, po které nastupuje fáze relaxace, kdy sval může dosáhnout svého maximálního protažení. Této technice autorka přisuzuje v porovnání s oběma předchozími nejvýraznější účinek a považuje ji za velice vhodnou techniku pro práci v oblastech, jež vykazují jitsu, protože pomáhá uvolnit nahromaděnou Ki. (Havelková 2001)

Často se u jednotlivých autorů setkáváme i s pojmem trakce (Pletánek 2009, Rožnovjác 2007). Dubitsky zase mluví o natažení krčních obratlů a podrobný popis tohoto provedení je velice podobný postupu při trakci krční páteře vleže na zádech jak jej známe z fyzioterapie, s tím rozdílem, že nevyužíváme pohledu očí ošetřovaného a hlava je při provádění po celou dobu na lehátku a ne mimo, jak je tomu u Lewita. (Dubitsky 2000, Liechtiová 1996)

Darja Havelková ve své knize zase uvádí techniku, při jejímž pojmenování nepoužívá pojem trakce nebo natažení, ale v podstatě se jedná o trakci bederní páteře, jak ji známe v provádění podle Lewita s tím rozdílem, že Havelková nepopisuje podrobně význam dechové synkinezy a klade odpor pomocí váhy vlastního těla během nádechu i výdechu stejně. Tuto techniku pak Havelková pojmenovává jako „Uvolnění napětí kříže a křížo-kyčelního skloubení“. (Havelková 2001)

Na podobné techniky spojené s natahováním či zdvíháním končetin můžeme narazit i u Namikoshiho a Masunagy. (Namikoshi 2006, Masunaga 1977) Namikoshi například uvádí techniky, které nazývá „*Leg extension*“ a „*Extension of the Arm*“. Techniku „*Leg extension*“ provádí při poloze ošetřovaného na zádech tak, že klečí u jeho nohou, zapře své levé koleno o pravé chodidlo ležícího, rukama uchopí druhou nohu v oblasti kotníku a takto ji zvedá s využitím vlastní váhy těla asi 20 cm nad podložku. Tah drží asi po dobu pěti sekund a potom postupně povoluje. (Namikoshi 2006)

U Masunagy se setkáváme se samotným protažením a zdvihnutím končetiny nebo tato technika může být kombinována s jinou, často pak se stlačením nějakého bodu. Jako zástupce takto samostatně prováděné techniky bych uvedla např. „*Upper Arm Manipulation*“. Při této technice je ošetřovaný v sedu na patách, terapeut stojí za jeho zády a vede ho pomocí zvednutí horních končetin do hrudního záklonu. Terapeut se pak ještě zapře kolenem do oblasti mezi lopatkami, aby zde zajistil oporu. Techniku natahování a zdvíhání na horní končetině prováděnou v kombinaci se stlačováním nazývá „*Upper Arm Shiatsu with Manipulative Exercise Technique*“ a je vícero možností jejího provedení podle cíle, kterého chceme dosáhnout. (Masunaga 1977)

6.4.6 TEPÁNÍ A VYTRÁSÁNÍ

Tepání a vytrásání se řadí k technikám uvolňujícím napětí, aktivačním a posilujícím. Mohou se provádět s malými omezeními v intenzitě a s výjimkou již poškozené tkáně prakticky všude po těle. Rozlišují se tři základní typy úhozů. První je

provedení jemné a rychlejší a slouží ke stimulaci. Provádění středně silné a pomalejší má efekt posilující. Poslední možností jsou „těžší úhozy“, které necháme v těle „doznít“, o jejich efektu se ale autor více nezmiňuje. Jednotlivé úhozy můžeme provádět volnou či pevnou pěstí nebo miskou dlaně. K tepání využíváme vějíře z dlaně a prstů, špetky, konečků prstů či prstu jednoho. Poslední možností je tepání a vytřásání vidlicí, kde ovlivňujeme rytmickými střídavými úhozy šlachy a svaly v průběhu dráhy. (Rožnovjác 2007) Tyto techniky jsou shodné s některými technikami používanými v rámci sportovních masáží a nebudu se zde jimi blíže zabírat.

6.5 MOŽNÉ REAKCE NA APLIKACI SHIATSU

Reakce na aplikaci shiatsu mohou být různé a leckdy nepříjemné, přesto ale jejich nástup vnímáme jako pozitivní a považujeme jej za součást léčebného procesu (Liechtiová 1996, Pletánek 2009, Dubitsky 2000). Tyto reakce mohou mít podobu bolestí hlavy, pocitů únavy nebo slabosti, depresí, někdy se projevují i příznaky připomínajícími chřipku (Liechtiová 1996). Případné obtíže trvají zhruba 24 hodin a doporučuje se během této doby zvýšený příjem tekutin a odpočinek, což napomáhá organismu při vylučování toxinů uvolněných léčebným zásahem. Je důležité pacienty upozornit na to, že tento způsob, jakým se organismus čistí, je součástí ozdravného procesu. (Pletánek 2009, Liechtiová 1996, Dubitsky 2000)

7 VÝSLEDKY

Hypotéza 1 Předpokládám nejednotnost autorů v definování pojmu shiatsu.

Výše zmíněnou hypotézu jsem předpokládala na základě existence mnoha rozličných směrů v rámci shiatsu metody a také na základě faktu, že při snaze o rozšiřování této metody za hranice země svého původu narážela na překážky spojené s odlišným kulturním pozadím, nestejnou terminologií a s prostředím, kterému je vlastní medicína založená na důkazu.

Předpokládaná nejednotnost autorů v definování pojmu shiatsu se potvrdila. Dokonce se můžeme setkat i s výrazně lišícími se definicemi či vysvětleními upřesňujícími pojem shiatsu. Zde hraje roli především fakt, jestli autor začleňuje do své definice termíny spojené s energetickým systémem člověka, body tsubo či meridiány nebo zda využívá pouze termínů z oblasti západní medicíny, jak to můžeme pozorovat například u Namikoshiho. Dále se jednotlivé definice liší i hloubkou, do které zasahují. Zde pozoruji zásadní rozdíl například mezi definicí European Shiatsu Federation, která v sobě zahrnuje zmínky o východních tradicích i západním vlivu, popis základní techniky a vystižení cíle, a definicí převzatou Masunagou či C. Dubitským jak ji předkládá japonské ministerstvo zdravotnictví, která se věnuje jen vysvětlení základní techniky a stručnému popisu cíle. Důvod, proč bych tuto definici sepsanou japonským ministerstvem nepovažovala za zcela úplnou, je ten, že bych potom, co jsem prostudovala data pojednávající o historických kořenech, neviděla rozdíl mezi metodou shiatsu a původní technikou koho anma, která měla ve svém prvopočátku rovněž léčebný charakter (Dubitsky 2000).

Hypotéza 2 Předpokládám odlišné přístupy podporující rozvoj osobnosti terapeuta v shiatsu metodě ve srovnání s fyzioterapií.

Druhou z hypotéz jsem formulovala na základě skutečnosti, že ačkoli se v obou oblastech, v shiatsu terapii i fyzioterapii, setkáváme s manuálními neinvazivními technikami, tělesnými cvičeními, s kontaktem terapeuta a ošetřovaného a se stejným základním cílem, kterým je zlepšení zdravotního stavu ošetřovaného, oba tyto celky se utvářely a vyvíjely ve zcela odlišném kulturním prostředí, ve kterém narážíme na jinou mentalitu a filosofii.

I tato hypotéza se ve své podstatě potvrdila. Přestože jsou si oba celky na první pohled v mnoha aspektech velice blízké, tak v oblasti vnímání role osobnosti terapeuta a jejího rozvoje narážíme na zásadní odlišnosti. Na poli západní medicíny jsou totiž fyzioterapeuté vtaženi do systému celoživotního vzdělávání a jejich hlavním cílem je rozšiřování znalostí spojených s nejrůznějšími technikami a metodami, aby tak byli schopni pomoci co nejširšímu spektru pacientů. Fyzioterapeut je z pohledu západní společnosti spíše posuzován z hlediska dosaženého vzdělání, délky prodělané praxe, počtu ovládaných technik či z jeho publikační činnosti. Osobní rozvoj fyzioterapeuta se pak následně ubírá tímto směrem. Tytéž cíle však nejsou předmětem zájmu pro terapeuta metody shiatsu. V shiatsu metodě jsem se dokonce i kolikrát setkala s názorem, že pomoc druhým lidem a jejich léčení metodou shiatsu je v jistém smyslu pouze vedlejším produktem celého procesu sebepoznávání (Liechtiová 1996, Pletánek 2009). Cílem shiatsu terapeuta je v tomto smyslu spíše postupné poznávání sebe sama a vyváženost jeho samého. Liechtiová to doslova vystihla takto: „*Terapeut nemůže být při léčbě opravdově úspěšný, pokud není vyvážený a harmonický energetický stav jeho vlastního organismu. Znalost samotné teorie a techniky nestačí, Ki musí být silná, a teprve to pak vede ke zdraví organismu a k vyrovnanému pohledu na život.*“ (Liechtiová 1996) Shiatsu terapeut tedy především pracuje na sobě samém, udržuje se ve fyzické

kondici, učí se ovládat svou mysl a léčení a vedení pacientů je na stejné ne-li nižší úrovni.

Hypotéza 3 Předpokládám navzájem se vylučující informace, předkládané různými autory, v oblasti praktického provádění shiatsu terapie.

U své poslední hypotézy jsem vycházela ze všeobecně známé skutečnosti, že existuje mnoho směrů v rámci shiatsu metody. Vzhledem k tomuto faktu je logické, že se tyto směry budou mezi sebou odlišovat na úrovni teoretické, kde budou přikládat větší hodnotu vždy určitému aspektu v rámci shiatsu, a rovněž na úrovni praktické, která vychází z teoretických základů. Z mého pohledu pak nebyly důležité tyto odlišnosti, kdy jeden směr na rozdíl od jiných upřednostňuje určité techniky a prohlubuje praktické dovednosti v této oblasti, ale informace, které se navzájem vylučují. Tyto by pak z mého hlediska mohly výrazněji podkopávat důvěryhodnost této metody.

Přestože jsem povětšinou narážela spíše na zmiňované odlišnosti, které ale nepopíraly jiná tvrzení, narazila jsem i na informace, které se svou podstatou vylučovaly, a i tato hypotéza byla tedy nakonec potvrzena. Mezi tyto navzájem se vylučující informace bych pak zařadila zejména informace vztahující se k efektu, kterého je dosaženo různě silnou intenzitou tlaku, a bolestivosti při aplikaci shiatsu. Bližší náhled na tuto problematiku pak bude rozebrán v následující diskusi.

8 DISKUSE

8.1 KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ VYSVĚTLUJÍCÍCH POJEM SHIATSU

Asi nejpodrobněji se danému tématu ve své publikaci věnoval C. Dubitsky, který tento pojem vysvětlil nejen z vlastního hlediska, ale poskytl nám i definici shiatsu terapie, jak ji sepsalo japonské ministerstvo zdravotnictví a jak ji ve své knize uvádí také Masunaga. Od věci nebylo ani jeho uvedení definice orientálních akupresurních technik podle AOBTA (The American Oriental Bodywork Therapy Association), kam spadá i shiatsu terapie.

Ostatní autoři ve svých publikacích definice shiatsu neudávají a spíše nám poskytují jakési základní vysvětlení tohoto pojmu (Liechtiová 1996, Havelková 2001, Bottalo 2006), tato vysvětlení jsou si sice navzájem velice podobná, ale ne vždy jsou úplná. U Libora Rožnovjáka se dokonce nesetkáme ani s definicí a ani s vysvětlením pojmu.

Za významnou a výstižnou pokládám definici shiatsu dle Evropské federace shiatsu, na kterou se odvolává i Česká asociace shiatsu, a to vzhledem k její ucelenosti a přiblížení se k podstatě této metody i po stránce historické.

Z mého pohledu pak vidím hlavní rozdíl mezi jednotlivými definicemi v tom, jestli v sobě zahrnují informaci o spojitosti shiatsu se západními znalostmi anatomie, fyziologie aj. Můžeme si totiž povšimnout, že v definici, jak ji formulovalo japonské ministerstvo zdravotnictví, zmínky o západním vlivu chybí. A není tomu tak pouze u této definice. Můžeme se s tímto například setkat i u E. Liechtiové, která na začátku své knihy, kde vysvětluje tento pojem, pohlíží na shiatsu pouze z pohledu východu a o vlivu západu se nezmiňuje. Se zahrnutím západních znalostí a postupů do shiatsu metody se pak setkáváme u Evropské federace shiatsu, u C. Dubitského a já jsem se s tím takto setkala i na samotném kurzu shiatsu vedeného Janem Pletánkem.

Já osobně bych se přikláněla spíše k definici Evropské federace shiatsu, kde je zmínka o ovlivnění japonského shiatsu nejen čínskou medicínou ale i znalostmi z oblasti medicíny vědecké. Myslím si, že právě toto totiž odlišuje shiatsu od „staré“ akupresurní techniky anma, která měla zpočátku léčebný charakter a „degradována“ na pouhou masáž byla až za dynastie Meiji (1868-1912), kdy byla učení původní orientální terapie zakázána (Dubitsky 2000). Vliv západního myšlení na shiatsu metodu bych pak nechala v základní definici také proto, že podle většiny autorů je za „otce“ této metody považován Tamai Tempaku, který nejenže praktikoval masáže anma, ampuku a Do-in, ale kromě těchto technik ovládal i západní anatomii, fyziologii a masážní techniky. Vzhledem k tomu, že všechny tyto rozličné proudy ve své knize *Shiatsu-Ho* sjednotil a začlenil do své koncepce i duchovní rozměr léčby, nestavila bych žádný z těchto vlivů mimo termín shiatsu.

O tom, že na shiatsu můžeme nahlížet opravdu z mnoha úhlů, svědčí i popis podle Jana Pletánka či Shiatsu society. U Pletánka si můžeme například povšimnout charakteristiky shiatsu, která v sobě zahrnuje pojmy, jako jsou mobilizace, měkké techniky či trakce, tedy pojmy, jichž hojně využíváme v oblasti fyzioterapie. U Shiatsu society zase narážíme na spojení „*hands-on Japanese healing art*“, kde slovíčko „*art*“, překládané nejčastěji jako umění, dává shiatsu zcela jiný náboj.

8.2 KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ VZTAHUJÍCÍCH SE K HISTORII SHIATSU METODY

Ačkoli by se mohlo zdát, že historie jako taková spadá do oblastí jasně daných, a autoři by si tudíž neměli příliš protiřečit, najdeme i zde několik rozporů a nesrovnalostí mezi jednotlivými zdroji. Za nejvýznamnější nesrovnalost považuji teorie spojené se vznikem termínu shiatsu, kdy na jedné straně stojí informace poskytované C. Dubitským a Masunagou, kteří hovoří o potřebě vzniku nové metody v souvislosti s vládním nařízením vydaným v roce 1911 a s ním spojenými licenčními poplatky, což prý nutilo léčitele pracující postaru se zavedenými výrazy vymyslet nové pojmy pro své léčebné praktiky, aby se těmito poplatky vyhnuli, a na straně druhé informace od Darji

Havelkové, která ve své knize píše o spojení vzniku shiatsu s koncem 2. světové války, respektive s obdobím po shození atomové bomby na Hirošimu a Nagasaki, kdy prý byli sezváni nejváženější a nejmoudřejší učenci, lékaři i vědci z nejrůznějších oborů zabývajících se uzdravováním, z nichž každý přispěl svými znalostmi a byla vytvořena metoda s novým pohledem na člověka, která byla nazvána shiatsu. Já osobně se pak musím přiklonit spíše ke tvrzení C. Dubitského a Masunagy, a to z toho důvodu, že Tamai Tempaku vydal knihu s názvem Shiatsu Ho již v roce 1919 (Liechtiová 1996, Dubitsky 2000, Pletánek 2009, Kirk 2010), zatímco americké letectvo svrhlo jaderné bomby na Hirošimu a Nagasaki v srpnu 1945. Je také velice zvláštní, že se Daraja Havelková ve své knize v části věnované historii shiatsu o Tamai Tempakuovi vůbec nezmiňuje. Z tohoto hlediska je z mnou prostudovaných autorů jediná.

Velmi stroze pak o historii shiatsu pojednává i Libor Rožnovjác, který vysvětlení pojmu shiatsu a historii věnuje dohromady třetinu strany, což ve více jak pětiset stránkové publikaci příliš místa nezabírá. Mimo to zde píše, že: „*O rozvoj modernějšího shiatsu se počátkem 20. stol. zasloužil japonský praktik Tamaie Tempaka.*“ (Rožnovjác 2007) Nemyslím si, že je vhodné užívat slovního spojení „modernější shiatsu“ v souvislosti T. Tempakuem, a to z toho důvodu, že jsem se z mnou pročtených zdrojů o žádném starším shiatsu nedočetla. Shiatsu jako takové vzniklo až na počátku 20. století a přijde mi tudíž nevhodné mluvit o historii shiatsu před 20. stoletím, v takovémto případě už mluvíme o historii masážních technik anma nebo o historii akupresurních technik, na nichž metoda shiatsu později stavěla.

Nejpřehledněji a nejsystematičtěji nám informace o historii orientálních akupresurních terapií, masážních technik anma a později samotného shiatsu předkládá ve své publikaci C. Dubitsky. Narazíme u něj mimo jiné na zmínku o „*Vnitřním kánonu Žlutého císaře*“, seznámí nás s výrazy anmo a tu-ina a upozorní nás i na vliv evropské lékařské vědy zasahující Japonsko koncem 19. stol. Dále se pak podrobněji věnuje osobnosti T. Tempakua i jeho třem hlavním žákům a pojednává i o vývoji shiatsu metody na Americkém kontinentě.

8.3 KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ VZTAHUJÍCÍCH SE K JEDNOTLIVÝM SMĚRŮM SHIATSU METODY

V této oblasti se různí autoři ve svých výpovědích poměrně shodují a nenarážíme na informace, které by si vysloveně odporovaly. V čem se ale mezi sebou odlišují, je hloubka, do které při vysvětlování různých směrů shiatsu zacházejí, a důležitost, kterou tomu či onomu směru přikládají. Za hlavní směry v metodě shiatsu jsou pak podle většiny zdrojů uváděny školy spojené se třemi hlavními osobnostmi, kterými jsou Katsusuke Serizawa, Shizuto Masunaga a Tokujiro Namikoshi. (Dubitsky 2000, Liechtiová 1996, Pletánek 2009, Kirk 2010) Někteří autoři pak ale za hlavní směry považují pouze styl Namikoshiho a Masunagy. (Havelková 2001, Rožnovják 2007) Já osobně bych pak za hlavní považovala všechny tři autory, a to z toho důvodu, že studie dokazující existenci systému akupunkturálních bodů má z mého hlediska pro shiatsu metodu, jak ji vnímá západní svět a myšlení, nesmírný význam. Vnímám shiatsu v jeho původním smyslu jako integraci velice širokého spektra neinvazivních manuálních technik. Jeho sílu spatřuji právě v syntéze jeho jednotlivých složek, kterými jsou dle mého: znalosti západní anatómie a fyziologie, principy TČM, nejrůznější techniky léčebné i relaxační a složka duchovní. Právě toto je pro mne podstatou shiatsu. Všeobecně se setkáváme s vyzdvihováním Namikoshiho stylu a bývá tomu tak ze dvou důvodů. Prvním důvodem je, že se zasloužil o uzákonění shiatsu v zemi svého původu a díky jeho práci došlo k rozšíření shiatsu i do západního světa. Druhým důvodem pak bývá eliminace všech odkazů k tradičním lékařským konceptům a vytvoření efektivního systému, který je popsán pouze západními vědeckými termíny. Jestliže bylo prvotním cílem Namikoshiho uzákonění shiatsu a jeho rozšíření do západního světa, vidím zde nebývalý úspěch a z tohoto pohledu bych ho začlenila mezi hlavní osobnosti této metody. Důvod, proč bych ale Namikoshiho styl shiatsu nepovažovala za hlavní v metodě shiatsu jako takové, je ten, že výrazně narušil prvotní integraci, jak ji provedl Tamai Tempaku. Katsusuke Serizawu bych pak mezi hlavní zástupce uvedla z toho důvodu, že zde vidím podobný cíl jako u Namikoshiho, a tedy opodstatnění metody shiatsu z pohledu západního myšlení. Narozdíl od jednoduší eliminace „nezměřitelného“ a tudíž nevědeckého ze shiatsu metody si však zvolil cestu podstatně

obtížnější, a to prokázání existence některých těchto jevů. Vzhledem k tomuto jeho úspěšnému snažení bych pak zařazovala i jeho jméno mezi hlavní osobnosti shiatsu.

8.4 KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ TÝKAJÍCÍCH SE DIAGNOSTICKÝCH POSTUPŮ V RÁMCI METODY SHIATSU

Z mnou prostudované literatury, věnující se shiatsu metodě, se touto problematikou z mého pohledu nejvíce zabíral Carl Dubitsky. Ve své knize totiž nepíše pouze o diagnostice jako takové, ale zmiňuje i příčiny nemocí a klasifikaci jednotlivých druhů onemocnění v orientální medicíně. V diagnostice samotné pak podává podrobnější informace rozebírající všechna čtyři základní vyšetření. Ve vyšetření pohledem například detailně popisuje i diagnostiku podle jazyka, kterou ostatní autoři nanejvýše zmíní, ale hlouběji se jí už nevěnují. Poměrně vyčerpávající popis podává i o pulzní diagnostice, kde uvádí dokonce i její historii, rozpory, techniku měření či vlastnosti pulzu. Dále pak představuje i vyšetření reflexních bodů (souhlasné, poplašené a body pramene) a břišní reflexní mapu, která se vztahuje pouze k jin orgánům a není tudíž totožná s Masunagovou hara diagnostikou, na kterou se odvolává řada dalších autorů jako E. Liechtiová, L. Rožnovják, J. Pletánek nebo D. Havelková.

Shizuto Masunaga zdůrazňuje význam diagnostiky a píše, že profesionálního terapeuta shiatsu z nás nedělá bezpočet technik, které v rámci shiatsu ovládáme, ale spíše znalost a schopnost využívat diagnostických postupů (Masunaga 1977). I on ve své knize uvádí čtveřici základních vyšetření v orientální medicíně, ale podrobněji se už věnuje pouze diagnostice pohmatem neboli *setsu-shin*, jak ji nazývá. V rámci této pak seznamuje s pulzní diagnostikou, kterou srovnává se západní a vysvětluje tak zásadní rozdíl mezi nimi. Poté se vyjadřuje k Ampuku neboli *setsu-sin* v oblasti hara. Zde pak cituje Toudoua Yoshimasua, který řekl: „*Hara is the source of Ki energy. All disease*

*stems from this area. Therefore, you can feel everything by diagnosing the hara.*²³

Dále rozvádí termíny *Kyo* a *Jitsu* a znázorňuje mapu pro diagnostiku hara i zad. Především mapu pro diagnostiku hara pak přebírají mnozí pozdější autoři zabývající se shiatsu a já osobně jsem se s ní setkala i na praktickém kuru, který byl veden Janem Pletánkem.²⁴ Na základě využívání systému meridiánů pak Masunaga popisuje vlastní techniku, kterou můžeme využívat namísto pulzní diagnostiky. Jde o techniku strečů meridiánů při současném palpování určitého bodu, z čehož můžeme usoudit, jestli je daný meridián *Kyo* či *Jitsu*. S popisem této techniky jsem se setkala pouze v knize *Zen Shiatsu* od Masunagy a Ohashiho.

Liechtiová ve své knize také připomíná čtyři hlavní diagnostické postupy v orientální medicíně. Měli bychom je podle ní využít k tomu, abychom se dobrali k poruše energetické rovnováhy Ki. V metodě shiatsu je pak prý nejvíce využíváno pohmatové metody diagnostiky hara, kde se odkazuje na Masunagu. Jen okrajově se pak zmiňuje i o existenci bodů *Bo* a *Ju* a možnostech pulzní diagnostiky. Zjištěnou poruchu, na podkladě výše zmíněných vyšetření, pak máme vyhodnotit z hlediska kterékoli nauky o proudění Ki, kterou považujeme za nejlépe použitelnou v praxi. Nejčastěji uplatňované teorie, které se podle ní v diagnostice shiatsu užívají k popisu toho, co se ve skutečnosti s Ki děje, jsou: cykly Pěti prvků, nauka *Kyo-jitsu* (z oblasti *Zen Shiatsu*) a Osm principů. Těmito se pak podrobněji zabývá a vysvětluje jejich fungování na příkladech.

²³ Překlad: Hara je zdrojem energie Ki. Všechny nemoci mají původ v této oblasti. Proto můžete cítit vše prostřednictvím diagnostiky hara.

²⁴ Jan Pletánek je diplomovaný fyzioterapeut, učitel Taiji, taijiquan a shiatsu/shin tai, autor a spoluautor několika knih a DVD. Tématu se věnuje přes dvacet let. Své znalosti a zkušenosti čerpá nejen z orientálních systémů a z návštěv u taoistických mistrů, ale též čtyřikrát navštívil Peru, kde studoval a učil se u místních šamanů. Těžištěm jeho práce je struktura skutečnosti. „Pravda je jen jedna. A pokud chápeme, jak věci jsou, jak jsou vytvářeny, umíme s nimi současně pracovat a korigovat je. Zjistíme, že dokážeme mnoho věcí, třeba léčit.“

Darja Havelková v diagnostice pohmatem odkazuje pouze na diagnostiku hara a zad. Podrobněji se zabývá objasněním nauky Kyo a jitsu, kde kromě vysvětlení těchto dvou pojmů upozorňuje i na možnosti jejich ovlivnění.

Na význam diagnostiky oblasti hara poukazuje i L. Rožnovják. Nejdříve však vysvětluje pojem hara více do hloubky, než tomu bylo u předchozích autorů. V souvislosti s tím pak zmiňuje i Ampuku jako možnost ošetření hara, k této technice přikládá i podrobnou fotodokumentaci s popisky, která je velice přehledná, a je možno si podle ní tuto techniku vyzkoušet. Na rozdíl od všech ostatních autorů pak uvádí jak hara diagnostiku dle Masunagy, tak hara diagnostiku dle Bosonohého shiatsu, jehož mapa se shoduje s mapou břišních reflexů *Ling-šu*, jak jsem se s ní setkala u Carla Dubitského (Rožnovják 2007, Dubitsky 2000). Mimo jiné v jeho publikaci můžeme najít i přehledně zpracovaný systém poplašných bodů na přední straně těla, souhlasných bodů na zadní straně těla a mapu pro diagnostiku zad, očí, rukou, nohou či šlachosvalových drah meridiánů.

S poměrně odlišným pojetím diagnostiky v metodě shiatsu jsem se setkala u Franca Bottala, který se na rozdíl od předchozích autorů zaměřil spíše na popis rozpoložení a koncentrace terapeuta při diagnóze, než aby předkládal podrobné mapy určitých oblastí, které by pro nás mohly být určitým vodítkem. V podstatě čtenáři nepředkládá ani mapu oblasti hara dle Masunagy a ani mapu břišních reflexních zón *Ling-šu*, o níž se zmiňují například Dubitsky či Rožnovják. Nenalezneme u něj ani často používanou mapu zad, se kterou se jinak často setkáváme. Při vlastním popisu diagnózy však tyto oblasti neopomíjí. Při vyšetření hmatem se zabývá celou oblastí zad, břicha a stejně tak i končetin a hlavy. Z takto získaných taktilních vjemů bychom si pak měli, na základě nauky *Kyo-jitsu*, vytvořit vlastní představu energetické mapy pacienta.

8.5 POROVNÁNÍ VNÍMÁNÍ ROLE OSOBNOSTI TERAPEUTA Z POHLEDU FYZIOTERAPIE A Z POHLEDU SHIATSU METODY

Ve většině publikací, které se zajímají o nejrůznější léčebné metody z oboru fyzioterapie, se můžeme v jejich obsahu setkat s podobnými tematickými celky. Pověštinou se nejdříve dovídáme něco málo z historie, poté se plynule přechází k teoretickým podkladům, dozvídáme se indikace, kontraindikace, reakce pacientů a nakonec jsme informováni o praktickém provádění. Toto neplatí jen pro publikace, ale můžeme se s tím setkat i na řadě kurzů, kde jsme těmto metodám jako fyzioterapeuti učeni. Při mém postupném pronikání do metody shiatsu jsem si ale nemohla nevšimnout ještě jedné oblasti, které je věnována ve většině textů o shiatsu značná pozornost a na kterou u jiných metod běžně nenarazíme. Tato oblast se většinou zabývá osobností terapeuta a je jí věnována nejedna kapitola. Setkala jsem se s tím nejenom v knihách, ale i na praktickém kurzu, kdy byl tomuto vyčleněn nemalý prostor.

Jak jsem uváděla již v teoretické části, v předmluvě ve své knize *Shiatsu Ho* píše Tamai Tempaku toto: „*Lidé musí být na určité značně pokročilé duchovní úrovni, aby byli schopni provozovat shiatsu, protože nejde jen o obyčejné stlačení svalů prsty. Aby se odstranila nějaká nemoc, musíte mít velkou duševní sílu a koncentraci. Teprve pak je možné úspěšně léčit pomocí rukou.*“ (Dubitsky 2000)

Z výše napsaného usuzuji, že v rámci metody shiatsu nejde jen o precizní zvládnutí manuálních technik. Díky integraci nejrůznějších směrů získala tato metoda jiný rozměr v porovnání s ostatními. O tomto se nedočítáme pouze u Dubitského, který převzal tuto myšlenku od Tamaie Tempakua, ale na něco velice podobného jsme upozorňováni i v knize *Zen Shiatsu* od Shizuto Masunagy. Tyto myšlenky pak nenacházíme pouze ve starých textech, ale i v nových publikacích. Příkladem je třeba zařazení *Modlitby z Baltimore* do základních technik shiatsu Liborem Rožnovjákem, a přestože si nemyslím, že je vhodné zařazovat ji do kategorie technik, jsem přesvědčená

o správnosti zařazení jejího textu do učebnic shiatsu. Také bych chtěla upozornit, že se nejedná o modlitbu v pravém slova smyslu. Původní význam slova modlitba²⁵ je totiž dělati slib, prosit bohy o něco, přinášet jim oběti, s ničím podobným se však v tomto textu nesetkáme. Výše zmíněná *Modlitba z Baltimore* spíše upozorňuje na životní cestu, nabádá k vyrovnanosti a upřímnosti, k přijímání života a k rozvíjení síly ducha. Prostřednictvím této modlitby tedy nic neslibujeme, o nic neprosíme a nepřinášíme žádné oběti.

Ve vědecké medicíně v příbuzných oblastech metody shiatsu (jako je například fyzioterapie) podobné názory neslycháme, jestli v ní chceme uspět, musíme projít jejím systémem vzdělávání, do něhož vstupujeme často jen na podkladě teoretických znalostí z fyziky, jazyka či jiných oblastí. Na některých školách je pak součástí přijímacího řízení i pohovor, který sice není z hlediska hodnocení příliš objektivní, ale jeho zařazení poukazuje na fakt, že i na poli vědeckého přístupu nehrají roli pouze teoretické znalosti z určitých oborů, ale i něco jiného, objektivně nezměřitelného, přesto důležitého.

Dostaneme-li se pak do systému celoživotního vzdělávání, jsme nuceni nabývat nových znalostí, abychom byli schopni pomoci co nejširšímu spektru pacientů, zatímco naše vlastní tělesná stránka může v klidu chátrat. Chodí k nám lidé s nejrůznějšími problémy a my jim ze „zkroutěného“ sedu od počítače upravujeme jejich pracovní sed, vadné držení a nabádáme je k pravidelnosti různých cvičení, na které by si většina fyzioterapeutů sama nenašla čas. Neříkám, že se toto tvrzení týká všech, ale setkala jsem se s tím u většiny terapeutů na nejrůznějších pracovištích a jen málokteří pečují o sebe tak, jak by nakázali pacientovi se stejnými problémy.

Jak jsem se zmiňovala již v teoretické části, Jan Pletánek svým žákům a posluchačům vždy kladl na srdce: „*Nemůžete dát to, co nemáte. (...) Pokud vy sami*

²⁵ **Modlitba** - původní význam: dělati slib, prosit bohy o něco, přinášet jim oběť (z původních slovanských jazyků); obecně: přinášet oběť, konati slavnostní náboženský obřad → vyprositi za oběť něco od bohů (z etymologického slovníku českého jazyka, Václav Machek)

nejste uvolnění, těžko ho můžete zprostředkovat a poslat dál, a je tím pádem nesmyslné chtít, aby se vám člověk, na kterém shiatsu děláte, uvolnil.“ (Pletánek 2009)

I v prostředí západní medicíny se pak můžeme ojediněle setkat s myšlenkami rozebírajícími roli osobnosti fyzioterapeuta ve vztahu k jeho práci. Na toto narazíme například u Doc. MUDr. Františka Véleho, CSc. v jeho knize *Kineziologie: Přehled klinické kineziologie a patokineziologie pro diagnostiku a terapii poruch pohybové soustavy*. Na konci této knihy se v části nazvané *Slovo závěrem – předpoklady pro úspěšnou práci fyzioterapeuta* můžeme dozvědět i o některých aspektech, o kterých se běžně v rámci studia nehovoří. Dozvídáme se zde například původ slova „fyzioterapeut“, které ve své podstatě zahrnuje nejen léčení přírodními prostředky ale i službu, pozornost, pomoc či péči o někoho. Můžeme se zde setkat i s tvrzením, že: „*Osobnost terapeuta se nemůže omezovat pouze na léčebnou fyzikální péči, ale musí chápat nemocného i v jeho společensko-sociálních a psychických problémech, které nemoc obvykle provázejí, a pečovat o něho i v tomto směru.*“ Dále zde můžeme najít i zmínku o určitých osobních vlastnostech, jež jsou předpokladem pro úspěšnou práci terapeuta, v rámci kterých autor uvádí například obětavost, etické vlastnosti a schopnost empatie. Můžeme zde narazit i na větu známou také z autorových přednášek, která zní: „*Dobrý fyzioterapeut musí být současně i dobrým psychoterapeutem.*“ (Véle 2006)

Takováto tvrzení jsou však v západním systému vzdělávání spíše výjimkou a i zde se dozvídáme spíše to, jací bychom měli jako terapeuti být, než to, kam bychom měli směřovat či jak bychom měli rozvíjet svou osobnost. Pro vědeckou medicínu je význam osobnosti terapeuta neuchopitelnou záležitostí, nemůžeme zde objektivně změřit jeho význam při léčbě, a tak se tomuto tématu v západním prostředí radši vyhýbáme. A právě zde bych pak viděla možný přínos shiatsu pro fyzioterapeuty. Shiatsu by nám totiž mohlo nabídnout nejen rozšíření praktických dovedností, ale poskytuje nám i možnost osobního rozvoje v jiné rovině.

8.6 KRITICKÉ ZHODNOCENÍ DOPORUČENÝCH CVIČENÍ PRO PRAKTIKY METODY SHIATSU

Přestože se v každé publikaci setkáváme s různými doporučenými cvičeními, jsou si některá z nich velice podobná a založena na stejném principu. Asi nejčastěji se můžeme setkat s cvičením, které pracuje s centrem hara²⁶. O hara a možnostech práce s ním v rámci shiatsu metody píše kromě Masunagy podrobněji také E. Liechtiová ve své knize *Shiatsu: Japonská masáž pro zdraví a dobrou kondici* v kapitole *přídavná cvičení a svépomocné techniky* a Carola Beresford-Cooke ve své knize *Shiatsu theory and practice* v kapitole *Recommendations for the Shiatsu practitioners*. Obě autorky nám představují několik možností, jak lze s hara pracovat. Často využívají ke cvičení práci s dechem, vizualizaci, meditaci nebo zmiňují i masáž centra hara. Franco Bottalo sice přímo termín hara nezmiňuje, ale v podstatě hovoří o něčem velice podobném, doslovně píše ve své knize toto: „*Abychom se mohli pohybovat ve světě, mezi lidmi, musíme nejprve najít svůj „střed“, bod, ze kterého vycházíme a do kterého se vracíme.*“ I on pak při popsání cvičení využívá dechu, který by měl směřovat do břicha a pracuje podobně jako obě výše zmiňované autorky s představivostí.

Asi nejzajímavější a zároveň nejvýznamnější je vyjádření o důležitosti centra hara, jak nám jej předkládá přímo Masunaga, ze kterého ostatní autoři často čerpají. Můžeme u něho totiž pozorovat zdůraznění důležitosti používání centra hara při shiatsu, zatímco se jednotlivé techniky stávají druhořadými. O této skutečnosti se vyjadřuje doslova takto: „*So, in shiatsu, don't depend on fingertip technique. Instead train yourself to feel the energy flowing within yourself.*“²⁷

²⁶ Hara je japonský výraz pro podbřišek, oblast uznávaná za centrum fyzické i duchovní energie.

²⁷ Volný překlad: Stejně tak je tomu v shiatsu. Neulpívejte na technice prstů a v nácviku se raději soustřeďte na to, abyste cítili proudění energie v sobě samém.

O tom, že je práce s hara pro shiatsu terapeutu velice důležitá, jsem si potvrdila i na praktickém semináři pro shiatsu terapeutu, který nesl název „*Hara v pohybu*“. Tento seminář probíhal pod vedením Zuny Kozánkové v rámci programu *Dne shiatsu 2009* pořádaného Českou asociací shiatsu.

Zmiňování autoři samozřejmě nevylučují ani ostatní disciplíny, které se zabývají hledáním a kultivací středu - rovnováhy jako je taiji, qigong, bojová umění, jóga či meditační techniky. Tyto však podrobněji nevysvětlují a uvádí pouze odkazy na literaturu. Všechna tato cvičení jsou doporučována jako příprava před praktikováním shiatsu, napomáhají prý koncentraci a zvyšují podle nich schopnost naslouchat a vnímat. (Havelková 2001, Bottalo 2006, Pletánek 2010)

Další často uváděná tělesná cvičení jsou spjata s meridiány²⁸ a flexibilitou. Liechtiová ve své knize podrobně popisuje sestavu Makko-Ho. Tyto cviky jsou podle ní prospěšné nejen proto, že protahují každou dvojici meridiánů zvlášť, ale i proto, že si jejich prostřednictvím můžeme ověřovat stav svých meridiánů na pružnosti vlastního těla a na tom, jak snadno dokážeme daný cvik provést (Liechtiová 1996). Já osobně jsem se seznámila se sestavou Makko-ho i na samotném praktickém kurzu shiatsu, jenž byl veden diplomovaným fyzioterapeutem Janem Pletánkem, který toto cvičení rovněž zařadil do výuky a doporučoval ho jako vhodné především pro praktiky - začátečníky. Vedle tohoto cvičení doporučoval i taiji či qigong. V závěru ale řekl, že je v podstatě jedno, co cvičíme, hlavně když cvičíme a pracujeme na sobě.

Shizuto Masunaga sice přímo termín Makko-Ho nezmiňuje, ale v podkapitole „*Exercises of the meridians*“ popisuje ta samá cvičení a jejich popis doplňuje obrázky, na nichž jsou jednotlivé pozice znázorněny, a tyto se shodují se zmiňovanou sestavou Makko-Ho. Faktu, že se s největší pravděpodobností jedná o to samé cvičení, nasvědčují informace získané na internetových stránkách Shiatsu Therapy Association

²⁸ Meridiány jsou energetické dráhy v lidském těle, kterými proudí Ki v silnější koncentraci. Každý meridián přísluší některému z vnitřních orgánů a nese jeho název.

of Australia, Shiatsu Therapy Association of British Columbia a Shiatsu society, kde se dozvídáme, že autorem sestavy Makko-Ho byl právě Shizuto Masunaga.

Libor Rožnovják se rovněž zabývá protahováním meridiánů, nevyužívá zde však výše zmíněné sestavy Makko-Ho, ale popisuje tzv. streče čtrnácti drah, ke kterým přikládá i podrobnou fotodokumentaci pozic u jednotlivých cviků.

Cvičení spojená s hara nebo meridiány jsou v literatuře týkající se shiatsu asi nejrozšířenější. V jednotlivých knihách pak ještě můžeme narazit například na upravený Pozdrav Slunci a Pět Tibeťanů u Libora Rožnovjáka nebo na masáž Do-In, doporučenou úpravu stravy či nastínění životního stylu shiatsu terapeuta u E. Liechtiové.

8.7 KRITICKÉ ZHODNOCENÍ INFORMACÍ VZTAHUJÍCÍCH SE K PRAKTICKÉMU PROVÁDĚNÍ SHIATSU

Od většiny autorů se dovídáme, že by se shiatsu mělo provádět na zemi na futonu²⁹, tedy nebrání-li tomuto stav pacienta (Liechtiová 1996, Bottalo 2006, Pletánek 2009, Havelková 2001). Můžeme se ale setkat i s názory, kdy je místem první volby pro tuto terapii i nízké lehátko nebo masážní stůl. C. Dubitsky například ve své publikaci uvádí, že prvních osm let své praxe sice pracoval vkleče na podlaze, ale později si opatřil masážní stolek, který mu z jeho pohledu poskytl mnohé výhody, a od té doby provádí shiatsu na něm. Ve své knize se však neodvolává na nikoho jiného, kdo by shiatsu prováděl také na masážním stole. Při pročítání a listování v knize od Namikoshiho jsem ale narazila na fotodokumentaci, na které si můžeme všimnout pacientky ležící na nízkém lehátku, kdy terapeut při shiatsu terapii také stojí. Namikoshi dokonce uvádí i mnohé výhody spojené s využíváním terapeutického stolku při shiatsu.

²⁹ Futon – speciální bavlněná matrace původem z Orientu

Na čem se různí autoři vesměs shodují, jsou určitá základní pravidla při aplikaci tlaku v shiatsu metodě. Jedním tímto pravidlem, se kterým se často setkáváme, je využití váhy vlastního těla, o němž se zmiňují téměř všichni autoři (Bottalo 2006, Dubitsky 2000, Pletánek 2009, Havelková 2001, Liechtiová 1996, Masunaga 1977). Tito autoři pak také upozorňují na to, že bychom měli při terapii vycházet z našeho centra hara, čímž mimo jiné zajistíme i výše popsané využití váhy vlastního těla. Jediné v čem pak se tito autoři částečně rozcházejí, je význam, který zapojení centra hara v shiatsu terapii přikládají. Například Masunaga totiž vyzdvihl využití hara v terapii nad ostatní techniky, což můžeme vyčíst z jeho tvrzení: „*Unskilled practitioners blindly concentrate on the fingertips. A master gives Ki energy from the hara, in a state of complete relaxation*“ (...) „*So, in shiatsu, don't depend on fingertip technique. Instead train yourself to feel the energy flowing within yourself.*“³⁰

O možnostech aplikace tlaku v rámci shiatsu metody se nejpodrobněji rozepisuje ve své publikaci Namikoshi. Popisuje nejen jednotlivé druhy aplikace, ale dělí tlak i podle charakteru či intenzity. Na podobný popis jednotlivých druhů aplikace tlaku, jak se s ním setkáváme u Namikoshiho, máme tu možnost narazit i v knize od C. Dubitského, kde si můžeme všimnout i některých shodných ilustrací. Naopak odlišné dělení můžeme vidět u Masunagy či Rožnovjáka. I tito autoři do detailů popisují své techniky a věnují jim ve svých publikacích nemalý prostor. Masunaga ale na rozdíl od ostatních nejdříve vysvětluje princip tonizace a sedace a až poté se věnuje jednotlivým druhům aplikace tlaku. Rožnovjác zase čtenáře ve své publikaci seznamuje podrobněji s technikami využívajícími ke stlačení bodů nejen dlaní a prstů, ale uvádí i stlačení jinými částmi těla, stlačení nasednutím či stlačení kombinovaná (např. kombinace dlaní

³⁰ Volný překlad: Zatímco amatér se slepě soustředí na prsty, skutečný profesionál posílá Ki energii z hara, a to ve stavu úplného uvolnění. (...) Neulpívejte na technice prstů a v nácviku se raději soustředte na to, abyste cítili v sobě proudící energii.

a kolen). V rámci charakteru tlaku pak Rožnovják uvádí jiné principy než autoři předešli.

Zmínění autoři si také odporují v tom, zda bychom měli či neměli využívat v shiatsu tlaku pomocí špičky palce či nehtu. Namikoshi totiž doporučuje se takovému způsobu tlaku vyhnout (Namikoshi 2006). Masunaga však tlak špičkou palce i samotným nehtem nevyklučuje a na určitých zúžených místech ho dokonce doporučuje. Toto své tvrzení pak přímo obhajuje takto: „...*you can apply pressure with nail area. Because sensitive nerves are concentrated in the nail area, the flow of the meridians can be easily detected using this technique.*“ (Masunaga 1977) I Rožnovják pak uvádí u tlaku palcem možnost využití jak bříška palce, tak i aplikaci tlaku pomocí nehtu.

V čem si také mnozí autoři poněkud odporují, je míra intenzity tlaku a otázka vyvolání bolesti u přijímající osoby. Jasně a výstižně dělí tlak na pět skupin dle míry intenzity Namikoshi. U Pletánka se ale dovídáme, že stačí v akupunkturálních bodech vyvíjet tlak odpovídající pouze hmotnosti 5g, což by na Namikoshiho stupnici, kde je prvním stupněm dotyk (0-100g) a posledním silný tlak (15-30kg), zdaleka nevyčerpalo sílu ani v rozmezí prvního stupně.

Autoři se neshodují ani na efektu, kterého dosáhneme různě silnou intenzitou tlaku. Například Dubitsky v tomto případě uvádí, že v shiatsu technikách se proniká silou do hloubky, ale až v rámci zvládnutí vyšších stupňů léčby. Zatímco v prvním stupni léčby by měl být terapeut mírný a jemný, aby zamezil hlubšímu pronikání do těla.(Dubitsky 2000) U Havelkové se zase setkáváme s tvrzením, že: „*U shiatsu, na rozdíl od mnoha jiných masáží, paradoxně platí zásada, že čím jemnější dotek, tím hlouběji do organismu zasahuje a tím více samohojících sil aktivuje.*“ (Havelková 2001) Tvrzení Jana Pletánka by pak spíše podporovalo vyjádření D. Havelkové, protože na svém kurzu upozorňoval na to, že s naším postupným zlepšováním se v této metodě se i naše techniky budou zjemňovat a můžeme se docilovat až stupně, kdy nebudeme muset být s pacientem ve fyzickém kontaktu (Pletánek 2009).

V otázce bolestivosti při provádění terapie shiatsu si někteří autoři rovněž protiřečí. Zatímco Jan Pletánek od začátku svého kurzu tvrdil, že by terapie metodou shiatsu neměla být bolestivá, můžeme se setkat u jiných i s názory, které se s tímto neshodují (Pletánek 2009). Rožnovjác dokonce mluví u jedné techniky nazvané „stlačování bodu snášenlivosti“ o překročení hranice snášenlivosti bolesti. Po dosažení této hranice snášenlivosti, se pak vyčkává, zda bolest postupně ustupuje nebo nikoli. Jestliže k tomuto postupnému ústupu nedochází, tak se po osmi vteřinách začne povolovat v aplikaci tlaku na bolestivé místo (Rožnovjác 2007).

8.8 ZAMYŠLENÍ SE NAD MOŽNÝM PŘÍNOSEM METODY SHIATSU PRO FYZIOTERAPEUTY

Při konfrontaci fyzioterapie a shiatsu metody můžeme pozorovat, že se ve své podstatě nejedná o tak rozdílné oblasti, jak by se mohlo na první pohled zdát. V obou případech se setkáváme s mnohými manuálními neinvazivními technikami, s tělesnými cvičeními, s diagnostickými postupy, které vycházejí z rozhovoru, aspekce, palpce a z vyšetření poslechem, dále pak i s některými podobnými diagnózami, s interakcí terapeuta a ošetřovaného a především se shodným základním cílem, kterým je zlepšení zdravotního stavu ošetřovaného. Mimo toto pak můžeme obojí v některých zemích světa studovat i na vysokých školách. Z určitého úhlu pohledu by se mohlo na shiatsu nahlížet i jako na „fyzioterapii východní medicíny“. Když se na to podíváme takto, bylo by téměř absurdní zároveň tvrdit, že si tyto celky nemají navzájem co nabídnout. K určitému vzájemnému kontaktu už přeci jen došlo. Shiatsu už v sobě svým způsobem západní znalosti včetně některých fyzioterapeutických postupů zahrnuje a v oblasti fyzioterapie se zase v rámci vzdělávání máme tu možnost seznámit prostřednictvím volitelných předmětů nejen se shiatsu, ale i s akupresurou, některými východními tělesnými cvičeními či se základy tradiční čínské medicíny. Nyní se na tomto místě pokusím alespoň částečně přiblížit to, co by nám mohla pomyslná interakce mezi fyzioterapií a shiatsu přinést.

Vzhledem k podobnosti praktického provádění terapie může shiatsu z mého pohledu fyzioterapeutům nabídnout především řadu nových manuálních technik a diagnostických postupů. Například tolik ve fyzioterapii využívanému palpačnímu vyšetření dává shiatsu zcela jiný rozměr. Mimo to se v shiatsu setkáváme s diagnostikou, které je vlastní holistický přístup na rozdíl od fyzioterapeutického vyšetření, které se zaměřuje pouze na pohybový aparát. A přestože není diagnostika v rámci shiatsu zcela uchopitelná pro medicínu založenou na důkazu, fyzioterapeutovi může poskytnout nové informace, ze kterých může vycházet při pochopení celkového stavu pacienta. S podstatou toho, co zde chci vyjádřit, se můžeme setkat i u některých lékařů, kteří se rovněž snaží o určitou interakci alternativní a vědecké medicíny. S tímto se můžeme například setkat v publikaci od Evy Křížové a kolektivu autorů s názvem *Alternativní medicína jako problém*, kde se MUDr. Kaucká vyjadřuje o svých zkušenostech v imunologické praxi a svůj příspěvek zakončuje takto: „*Tím, že se zajímám o nekonvenční medicínu, si vlastně komplikuji přístup k pacientům, protože já víc hledám, víc přemýšlím o tom kterém případě, snažím se přijít na to, proč ten člověk je nemocný. Ne jak je nemocný, ale PROČ? A pak se snažím přijít na to, jak vyléčit to proč. To je daleko těžší, než když léčím jenom alergie, protože alergie v podstatě neléčím, tam dávám antihistaminika na zmírnění reakcí, a když jsou splněné potřebné parametry, tak použiji třeba vakcinaci, desenzibilizaci, ale tento způsob léčení mě už jako lékařku teď neuspokojuje. Odměnou pro mne je, že si myslím, že hodně pacientů jsem opravdu dostala na cestu vlastního zdraví, že poznali, že mají své tělo, svůj zdravotní osud ve svých rukou.*“ (Křížová 2004)

Holistický přístup, který je pro shiatsu terapii charakteristický, by nám pak nemusel být prospěšný pouze v oblasti diagnostiky, ale mohl by nám pomoci i v samotné terapii. Fakt, že je stav pohybového aparátu ovlivňován i stavem vnitřních orgánů a psychickým rozpoložením, je znám i ve fyzioterapii. Prostřednictvím shiatsu, bychom pak mohli cíleně ovlivňovat stav vnitřních orgánů, což bylo prokázáno Serizawou a spolu s tím bychom mohli využít i placebo efektu, který by nebyl spojen s vedlejšími účinky, jako tomu bývá u farmakoterapie. Vliv shiatsu nejen na fyzický ale i

na psychický stav byl pak prokázán v mezinárodní studii s názvem *The Effects and Experience of Shiatsu: A Cross-European Study* (Long 2007).

Shiatsu by pak nemuselo být pro fyzioterapeuty přínosné pouze v souvislosti s prací s pacienty, ale také by mohlo fyzioterapeutům ukázat nové možnosti práce na sobě samých, která by je vedla k vyváženosti jejich vlastního fyzického i psychického stavu a nastínila by jim nové možnosti rozvoje osobnosti.

9 ZÁVĚR

Již můj první úkol v rámci této diplomové práce, kterým bylo shromáždění dostupných materiálů o shiatsu metodě, se nakonec ukázal být poněkud složitým v porovnání se sběrem dat o léčebných metodách v oblasti medicíny založené na důkazu, které jsem kdy prováděla. Tento úkol byl pro mě nesnadným ze dvou hlavních důvodů. Prvním takovým důvodem je fakt, že jsem ani z jedné mnou navštívených knihoven (Národní lékařská knihovna, Národní knihovna České republiky, Městská knihovna v Praze) nenarazila na knihy od původních autorů³¹, kteří byli pro vývoj shiatsu terapie klíčoví. Druhý důvod pro mé tvrzení je ten, že všechny dostupné zdroje se od sebe výrazně lišily a po jejich prostudování jsem si nebyla jista jejich dostatečnou odborností. K publikacím od původních autorů jsem se ale nakonec dostala postupem času během odborné praxe ve fyzioterapeutickém centru Rehamil, které nabízí i terapii shiatsu, a přes kontakty navázané během praktického kurzu shiatsu v Praze. Takto jsem se dostala k důležitým publikacím od T. Namikoshiho a S. Masunagy. Nejasnosti spojené s odborností vyhledaných zdrojů jsem pak vyřešila na základě konzultací s vedoucím praktického kurzu shiatsu a na podkladě podrobnějšího prozkoumání jednotlivých literárních zdrojů a zjištěných informací o jejich autorech.

Na další úskalí jsem narazila při překládání anglických textů od původních autorů a anglických článků, které byly často spojené zejména s výzkumem shiatsu metody. Nakonec jsem ale vyhledala pomoc profesionální překladatelky z anglického jazyka, a tak i tento úkol byl z mého hlediska zvládnut.

Mimo toto jsem na základě vlastní zkušenosti také pochopila možná úskalí iterativního přístupu³² používaného v kvalitativním výzkumu, jak jej popisuje Trisha

³¹ Za tyto autory považuji: T. Tempakua, T. Namikoshiho, S. Masunagu

³² Postupné upravování výzkumných metod a hypotéz v průběhu studie

Greenhalgh v knize *Jak pracovat s vědeckou publikací*, kde se dozvídáme, že je zde nebezpečí: „že pružnost (iterativního přístupu) sklouzne do nepořádku, pokud vědec přestane mít jasno v tom, co vlastně zkoumá“. V této oblasti mi však pomohly průběžné konzultace s mojí vedoucí diplomové práce PhDr. Jitkou Čemusovou, Ph.D., která mi pomohla udržovat při práci určitý směr, za což jsem jí zpětně velice vděčná.

Během své práce jsem narazila na několik oblastí, které by mohly být v návaznosti na tuto práci blíže rozpracovány. Jednou z nich by mohl být například systematický přehled veškerých dosavadních provedených dostupných studií a výzkumů z oblasti medicíny založené na důkazu, které podporují či vyvracejí účinnost terapie shiatsu. Tyto by mohly být kriticky zhodnoceny z hlediska použitých metodologických postupů. Další zajímavou oblastí by mohlo být porovnání vzdělávání se v metodě shiatsu v jednotlivých zemích i na úrovni mezistátní. Právě v této oblasti jsem totiž narazila na markantní rozdíly mezi jednotlivými terapeuty shiatsu. Mimo to si také myslím, že jestli si chce shiatsu metoda vydobýt větší respekt u vědecké medicíny v českém prostředí, musí být tato její oblast sjednocena a měla by zde být nastavena určitá pravidla. Poslední věc, která by si z mého hlediska zasloužila pozornost, je placebo efekt. Mnoho lidí, nezajímajících se o tuto metodu do hloubky nebo těch, kteří nejsou z vědeckého hlediska plně přesvědčeni o účincích stimulace bodů tsubo na lidský organismus, přičítá její pozitivní efekt pouze tzv. placebo efektu. Já osobně však nejsem přesvědčena o tom, že by takováto forma léčení měla být něčím opovrženímhodným, naopak by mě velice zajímalo, jestli byly nějaké studie věnovány i tomuto efektu, co zkoumaly a jaké byly výsledky.

Zatímco se veškeré mnou prostudované literární zdroje věnovaly vždy převážně jen určitému směru shiatsu, já jsem se ve své práci snažila o celostní pohled na tuto metodu a na její možné přínosy pro fyzioterapeuty. Z mého hlediska by se tak mohla stát jakýmsi náhledem pro případné zájemce z řad fyzioterapeutů o tuto metodu.

10 POUŽITÁ LITERATURA

1. BEAL, M. W.: *Acupuncture and Oriental Body Work: Traditional and Biomedical Concepts in Holistic Care: History and Basic Concepts*. Holistic Nursing Practice 2000. 14 (3), p. 69-78.
2. BERESFORD-COOKE, C.: *Shiatsu theory and practice: a comprehensive text for the student and professional*. second edition. London: Elsevier Churchill Livingstone, 2003. ISBN: 0-443-07059-8
3. BOTTALO, F.: *Shiatsu a základy tradiční čínské medicíny*. Olomouc: Poznání, 2006. ISBN: 80-86606-48-1
4. BRADY, L.H., HENRY, K., LUTH, J.R., CASPER-BRUETT, K.K.: *The effects of Shiatsu on Lower Back Pain*.
5. ČESKÁ ASOCIACE SHIATSU. [online] URL: <<http://www.shiatsuasociace.cz/>> poslední úpravy: 2010-02-28 [citováno 2010-02-28].
6. DUBITSKY, C.: *Shiatsu – orientální terapie: Kniha speciálních masážních technik*. Praha: Pragma, 2000. ISBN: 80-7205-748-0
7. EUROPEAN SHIATSU FEDERATION. [online] URL: <<http://www.shiatsu-esf.org/index.html>> poslední úpravy: 2009-07-27 [citováno 2010-02-28].
8. GREENHALGH, T.: *Jak pracovat s vědeckou publikací: Základy medicíny založené na důkazu*. První vydání. Praha: Grada Publishing, 2003. 208 s. ISBN: 80-247-0310-6
9. HAVELKOVÁ, D.: *Shiatsu – cesta ke zdraví a spokojenosti*. Praha: Triton, 2001. ISBN: 80-7254-200-1
10. KIRK, L.: *A Brief History of Shiatsu*. [online] URL: <<http://www.shiatsutherapy.ca/shiatsuhistory.htm>> poslední úpravy: 2010-03-04 [citováno 2010-03-04].
11. KŘÍŽOVÁ, E., et al.: *Alternativní medicína: jako problém*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0754-9
12. LEWIT, K.: *Manipulační léčba*. 5. zcela přepracované vydání. Praha: Sdělovací technika, 2003. ISBN: 80-86645-04-5

13. LIECHTIOVÁ, E.: *Shiatsu: japonská masáž pro zdraví a kondici*. Praha: Alternativa, 1996. ISBN: 80-85993-15-5
14. LONG, A.F., MACKAY, H.C.: *The Effects of Shiatsu: Findings from a Two-Country Exploratory Study*. The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2003. Vol. 9, No. 4, pp. 539-547.
15. LONG, A.F., MERCER, G., HUGHES, K.: *Developing a tool to measure holistic practice: a missing dimension in outcomes measurement within complementary therapies*. Complementary Therapiest in Medicine 2000. 8, pp. 26-31.
16. LONG, A.F.: *The Effects and Experience of Shiatsu: A Cross-European Study*. Leeds: University of Leeds, School of Healthcare. 2007.
17. MASUNAGA, S., OHASHI, W.: *Zen Shiatsu: How to Harmonize Yin and Yang for Better Health*. 1st. Edition. Tokyo: Japan Publications, 1977. ISBN 0-87040-394-X
18. MINAŘÍK, K.: *Lao-c'ovo Tao-te-t'ing*. 1. vydání. Praha: Canopus, 1995. ISBN: 80-85202-271
19. NAMIKOSHI, T.: *The Complete book of shiatsu therapy*. 21 vyd. Japan Publication, Inc., Tokyo, 2006. 256 s. ISBN – 13: 978-é-87040-461-0
20. PÁNEK, D.: *Hranice čínské a západní medicíny: Orgánová syndromologie*. Praha: Půdorys, 2008. ISBN: 978-80-86018-27-0
21. PÁNEK, D.: *Přednášky: Základy čínské medicíny*. FTVS. 2005.
22. PLETÁNEK, J.: *Povídání o shiatsu, zdraví a skutečnosti*. Pardubice: MAXX Creative communication s.r.o., 2004. ISBN: 80-903496-0-9
23. PLETÁNEK, J.: *Přednášky v rámci kurzu shiatsu*. Praha. 2009
24. ROŽNOVJÁK, L.: *Shiatsu Do: Rojin-Lijang*. Jihlava: Pragma, 2002. ISBN: 978-80-7349-078-2
25. RŮŽIČKA, R.: *Akupunktura v teorii a praxi*. 3. doplněné vydání. Olomouc: Poznání, 2003. ISBN 80-86606-10-4
26. SHIATSU THERAPY ASSOCIATION OF AUSTRALIA. [online] URL: <<http://www.staa.org.au/Home>> poslední úpravy: 2010-02-18 [citováno 2010-02-28].

27. SHIATSU THERAPY ASSOCIATION OF BRITISH COLUMBIA. [online] URL: <<http://www.shiatsutherapy.ca/>> poslední úpravy: 2010-02-18 [citováno 2010-02-28].
28. SHIATSU SOCIETY: Shiatsu – a World of Human Touch. [online] URL: <<http://www.shiatsusociety.org/public/index.shtml>> poslední úpravy: 2010-02-28 [citováno 2010-02-28].
29. SOMMA, C.: *Shiatsu*. The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2007. Vol. 13, No. 6, pp. 679-680.
30. SOMMERS, E., PORTER, K.: *Price Elasticities for Three Type sof CAM Services: Experiences of a Boston Public Health Clinic*. The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2006. Vol. 12, No. 1, pp. 85-90.
31. TALMI, Y.P., YAKIREVITCH, A., MIGIROV, L., HOROWITZ, Z., BEDRIN, L., SIMON, Z., PFEFFER, R.: *Limited Use of Complementary and Alternative Medicine in Israeli Head and Neck Cancer Patients*. The Laryngoscope 2005. Vol. 115, pp. 1505-1508.
32. VÉLE, F.: *Kineziologie: Přehled klinické kineziologie a patokineziologie pro diagnostiku a terapii poruch pohybové soustavy*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Triton, 2006. ISBN: 80-2754-837-9
33. VOGRALIK, V.G., VOGRALIK, M.V.: *Akupunktura: bodová reflexní terapie*. 1. vydání. Praha: Avicenum, 1992. ISBN: 80-201-0196-9

11 SEZNAM OBRÁZKŮ, ZKRATEK A PŘÍLOH

11.1 SEZNAM ZKRATEK

AOBTA - The American Oriental Bodywork Therapy Association

STAA – Shiatsu Therapy Association of Australia

ESF – European Shiatsu Federation

SS – Shiatsu Society

ČAS – Česká asociace shiatsu

STABC - Shiatsu Therapy Association of British Columbia

TČM – tradiční čínská medicína

11.2 SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Vztahy orgánů v oběhu tvoření, převzato z Dubitsky 2000..... 10

Obrázek 2: Vztahy orgánů v kontrolním oběhu, převzato z Dubitsky 2000 10

Obrázek 3: Mapa břišních reflexů (Ling-Šu), převzato z Dubitsky 2000 10

Obrázek 4: Mapa pro diagnostiku hara a zad pro vyhledávání oblastí kyo a jitsu ve vztahu k meridiánům, převzato od Masunaga 1977 43

Obrázek 5: Znázornění oblasti kyo a jitsu, převzato z Masunaga 1977..... 10

Obrázek 6: Pozice seiza, převzato z Liechtiová 1996 10

Obrázek 7: Vybrané polohy rukou při shiatsu, převzato z Dubitsky 2000..... 10

11.3 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Souhlasné body (SHU), převzato z Rožnovják 2007

Příloha 2: Systém poplašných (MU) bodů, převzato z Rožnovják 2007

Příloha 3: Exercises of the Meridians, převzato z Masunaga 1977

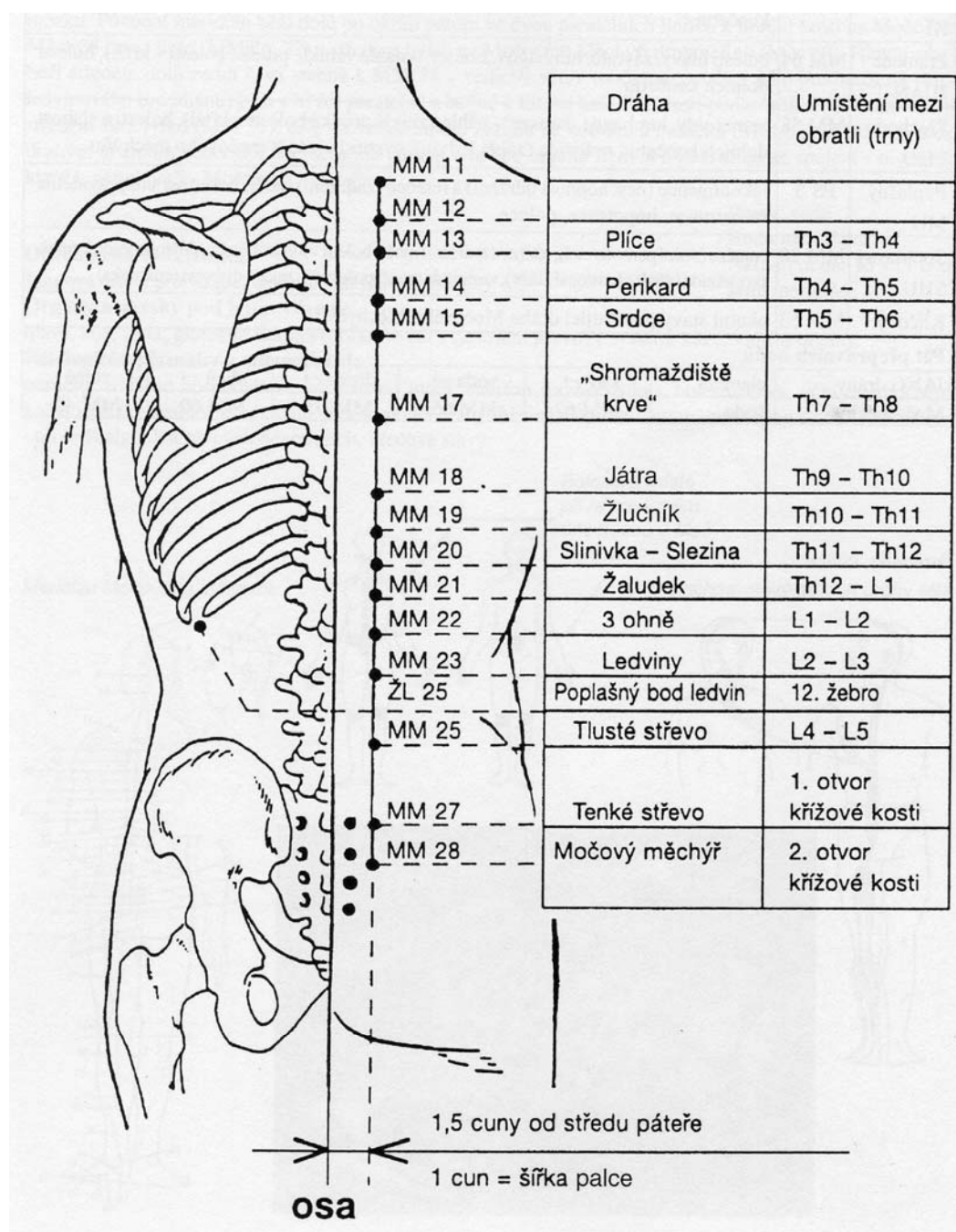
Příloha 4: Therapy Table, převzato z Namikoshi 2006

Příloha 5: Šlachosvalové dráhy meridiánů v učení pěti prvků, převzato z Rožnovják 2007

Příloha 6: Párové dráhy, převzato z Růžička 2003

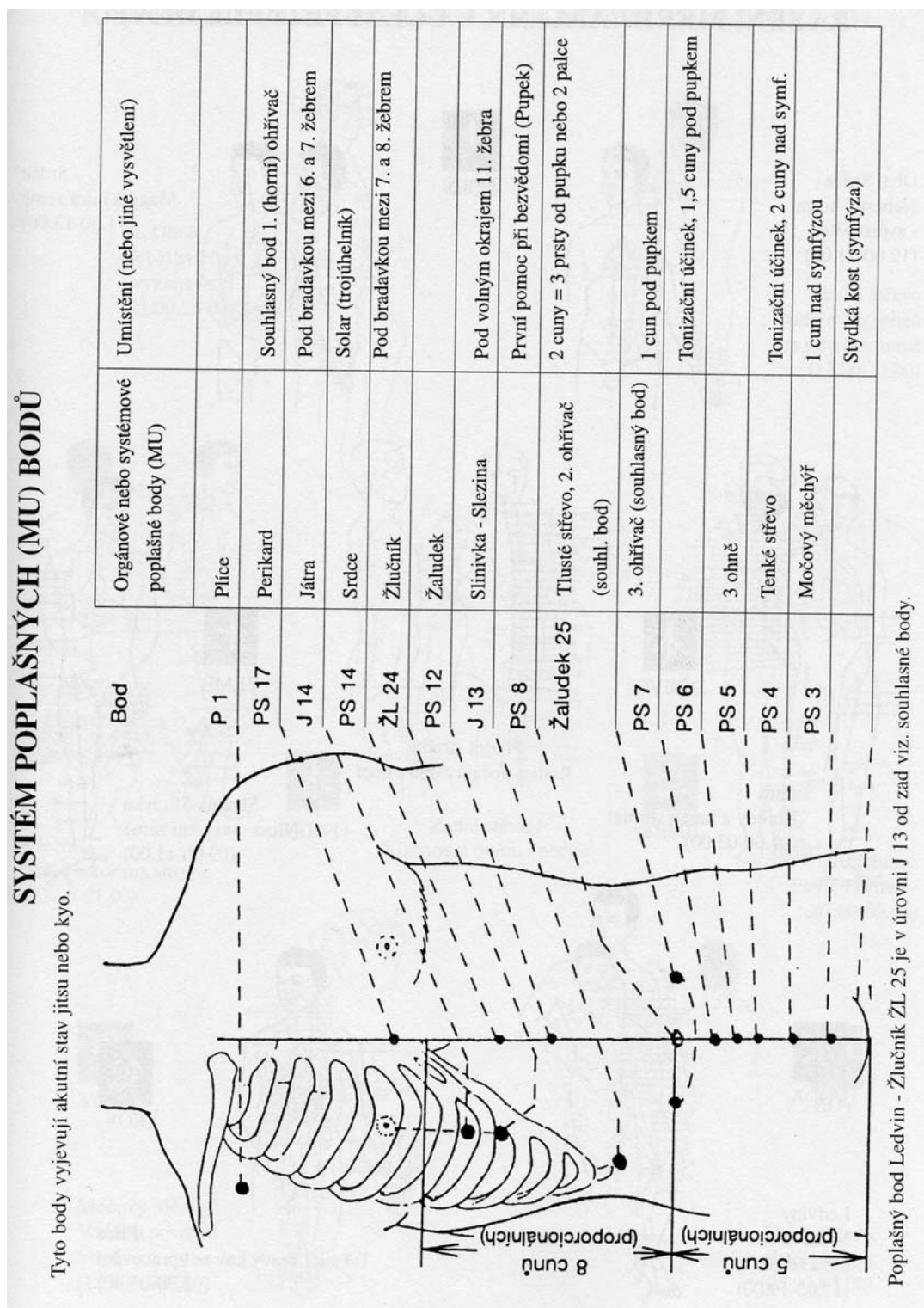
12 PŘÍLOHY

12.1 SOUHLASNÉ BODY (SHU)



Příloha 1: Souhlasné body (SHU), převzato z Rožnovjác 2007

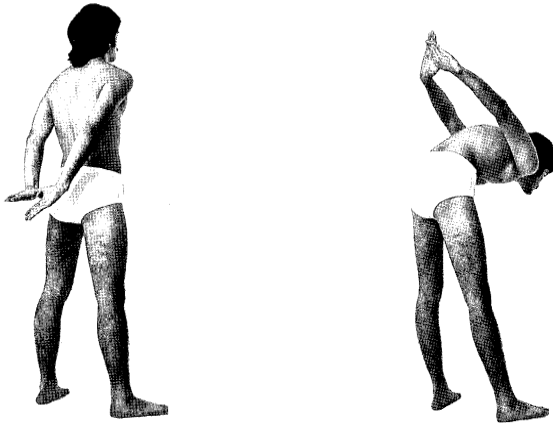
12.2 SYSTÉM POPLAŠNÝCH (MU) BODŮ



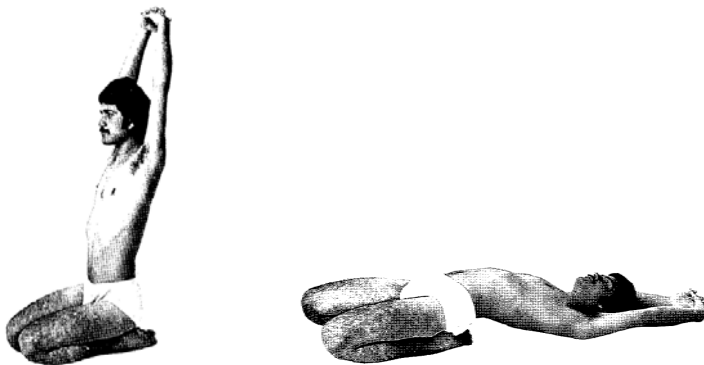
Příloha 2: Systém poplašných (MU) bodů, převzato z Rožnovják 2007

12.3 EXERCISES OF THE MERIDIANS (MASUNAGA 1977)

- Lung and Large Intestine Meridians



- Stomach and Spleen Meridian



- Heart and Small Intestine Meridians



- Kidney and Bladder Meridians



- Heart Constrictor and Triple Heater Meridians

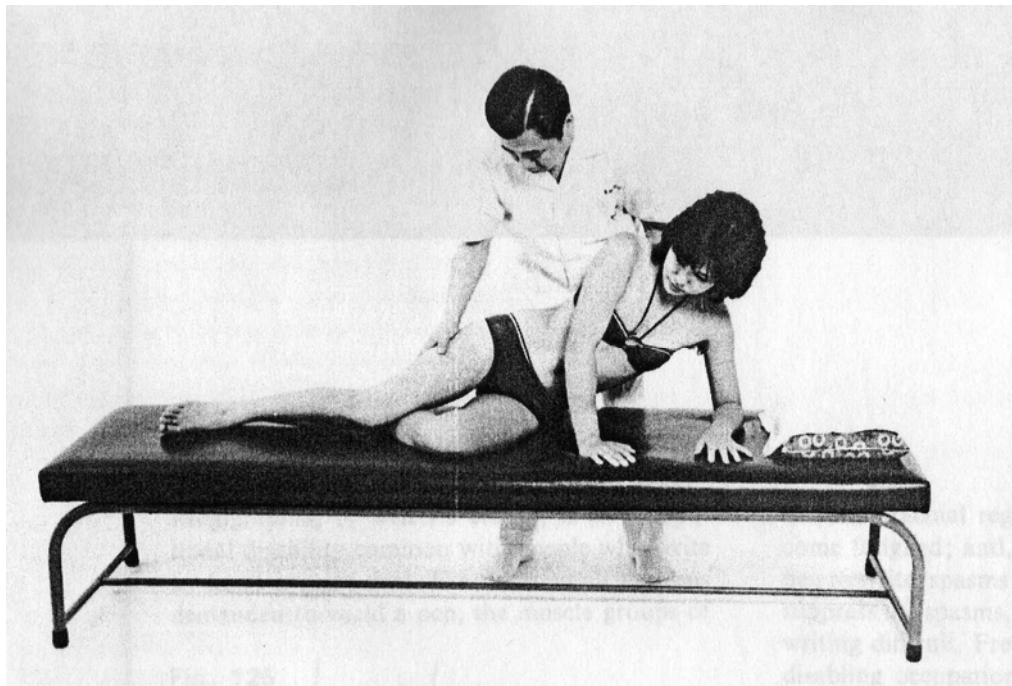


- Liver and Gall Bladder Meridians



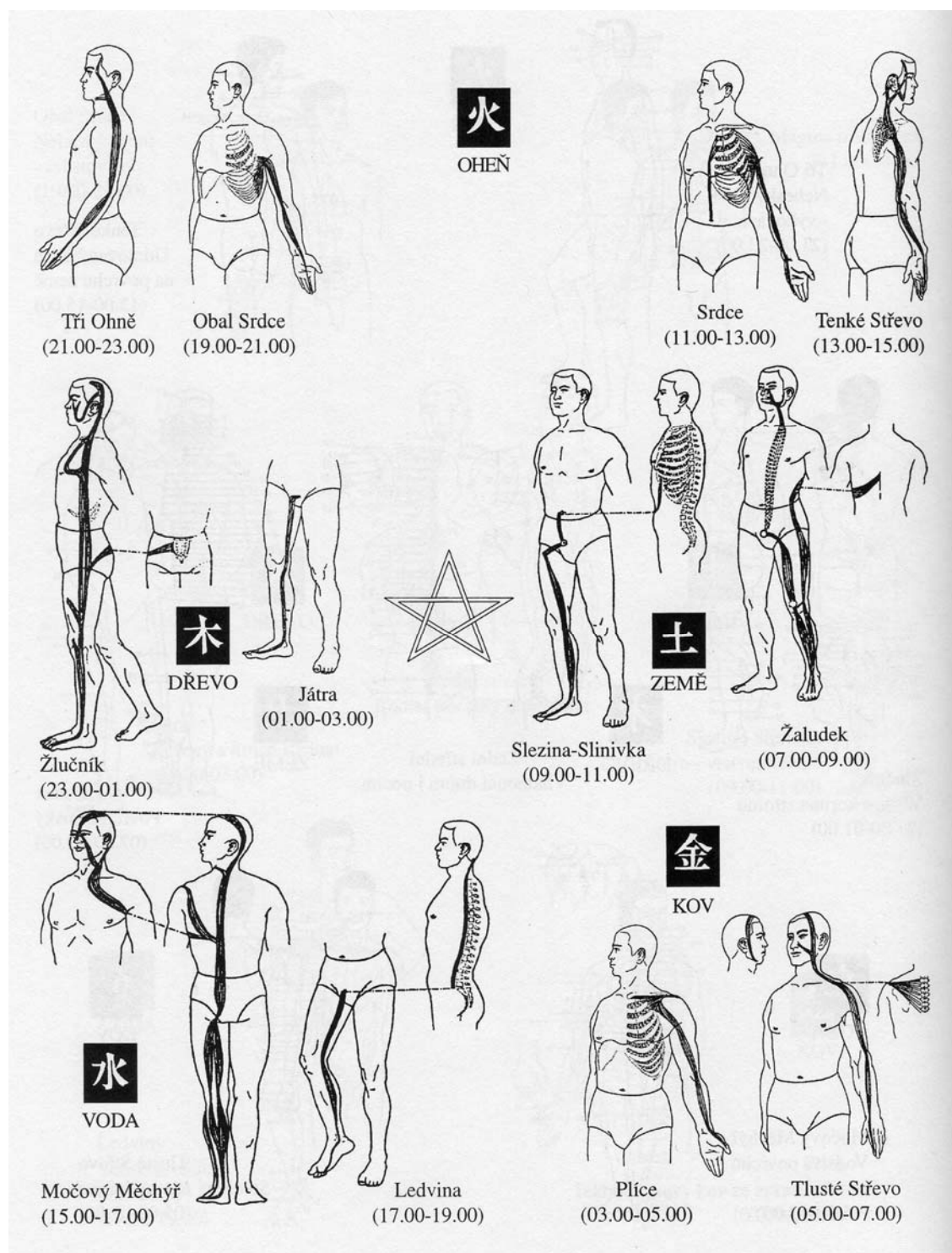
Příloha 3: Exercises of the Meridians, převzato z Masunaga 1977

12.4 THERAPY TABLE



Příloha 4: Therapy Table, převzato z Namikoshi 2006

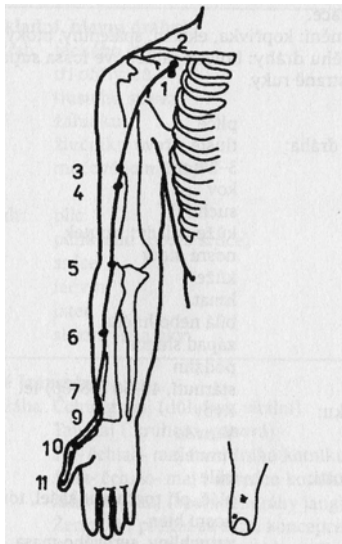
12.5 ŠLACHOSVALOVÉ DRÁHY MERIDIÁNŮ V UČENÍ PĚTI PRVKŮ



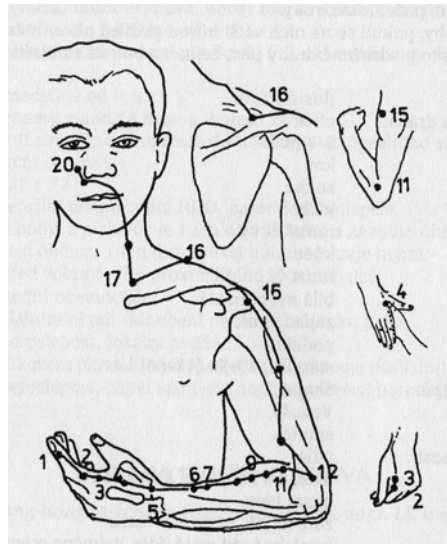
Příloha 5: Šlachosvalové dráhy meridiánů v učení pěti prvků, převzato z Rožnovjác 2007

12.6 PÁROVÉ (ZÁKLADNÍ, HLAVNÍ) DRÁHY

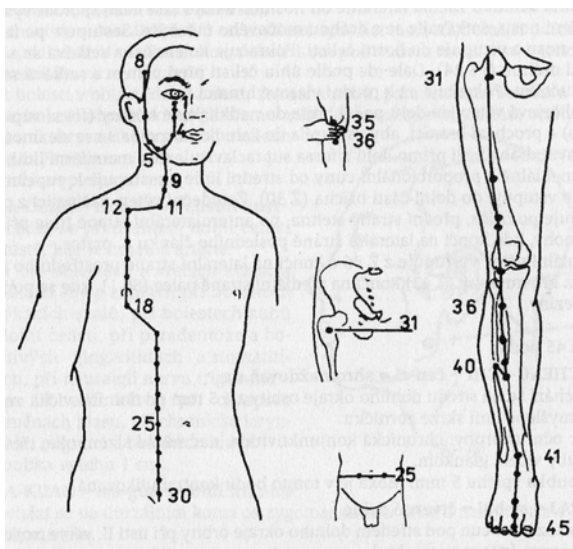
- DRÁHA PLIC



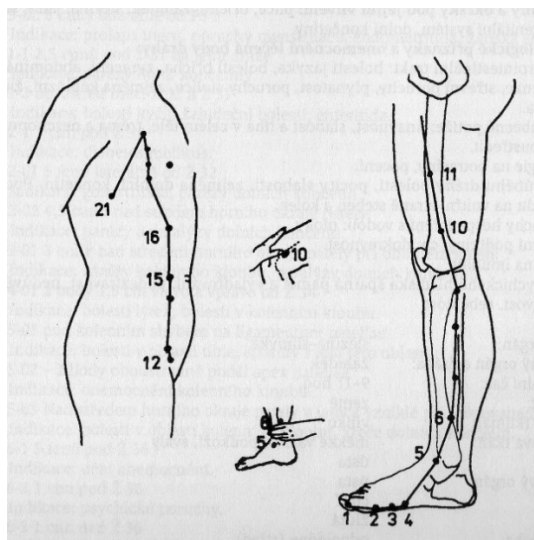
- DRÁHA TLUSTÉHO STŘEVA



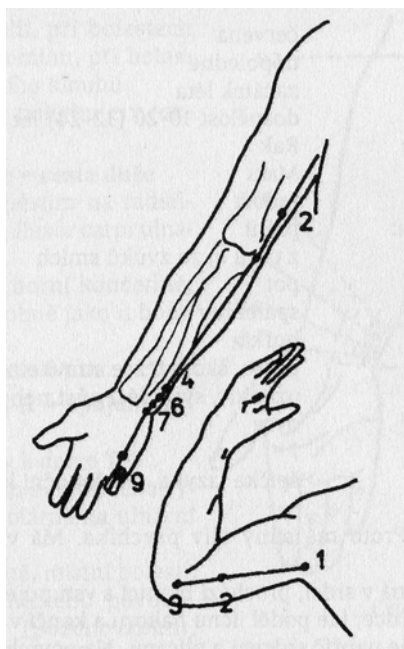
- DRÁHA ŽALUDKU



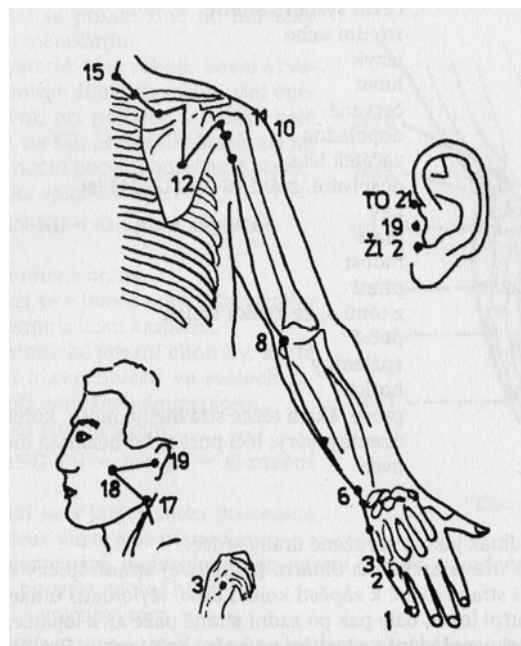
- DRÁHA SLEZINY-SLINIVKY



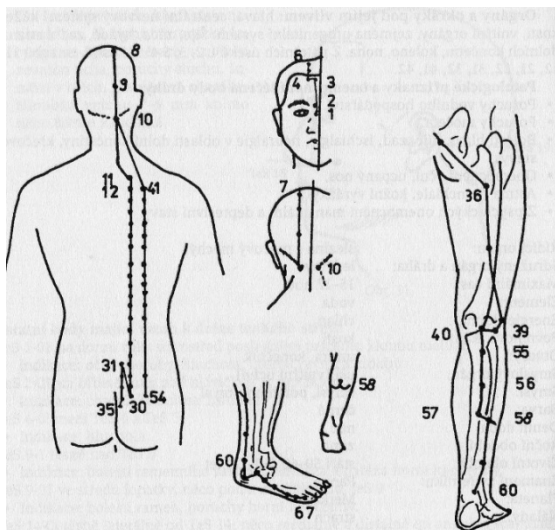
- DRÁHA SRDCE



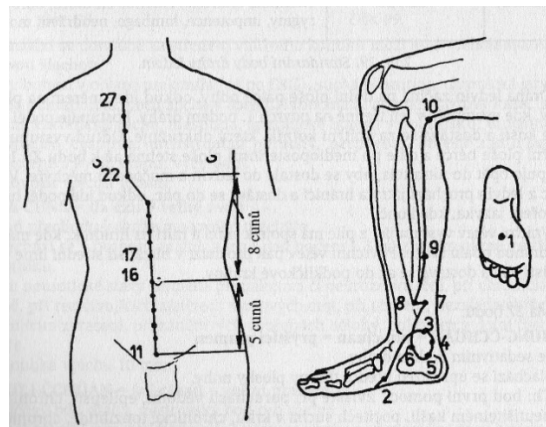
- DRÁHA TENKÉHO STŘEVA



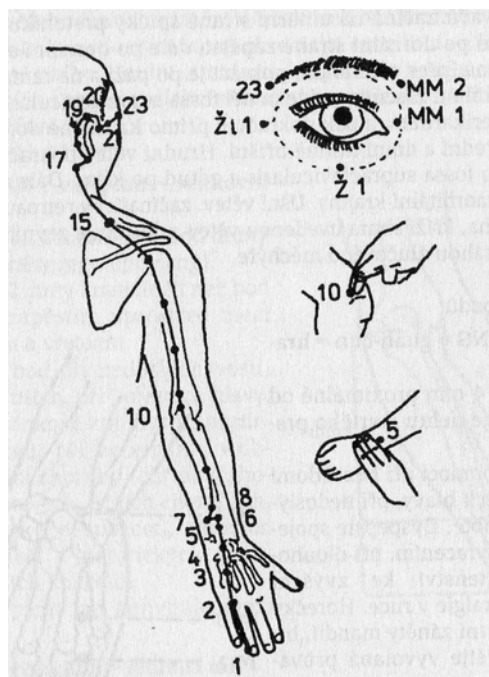
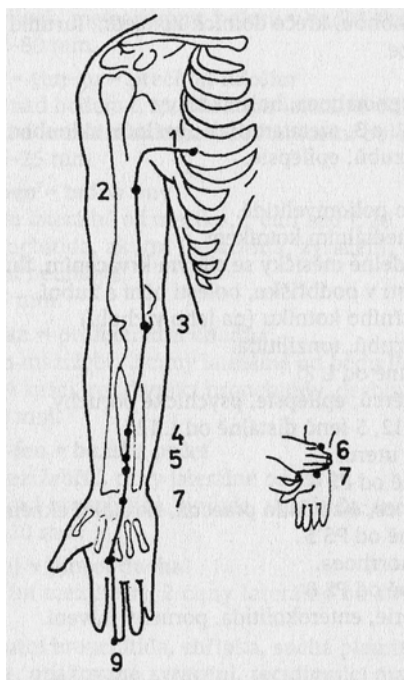
- DRÁHA MOČOVÉHO MĚCHÝŘE



- DRÁHA LEDVIN

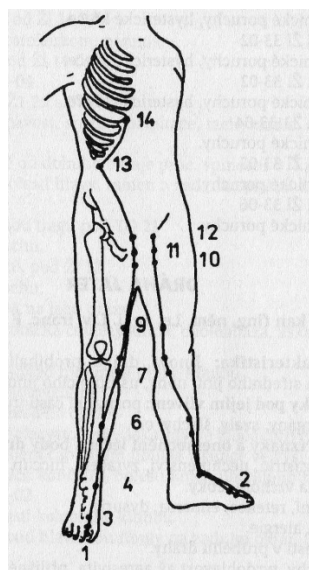
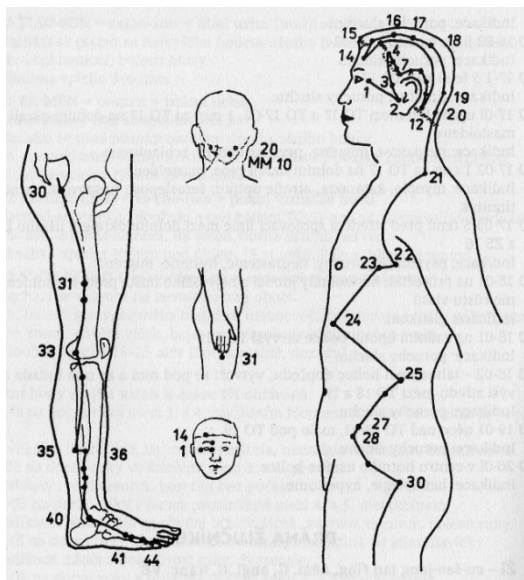


- DRÁHA OBALU SRDCE



- DRÁHA JATER

- DRÁHA ŽLUČNÍKU



Příloha 6: Párové dráhy, převzato z Růžička 2003

- DRÁHA TŘÍ OHŘÍVAČŮ

